Acupuntura e Moxibustão Chinesa

Cheng Xinnong

Roca

Acupuntura e Moxibustão Chinesa

Acupuntura e Moxibustão Chinesa

Editor-chefe

CHENG XINNONG

Assessor Médico para Versão em Português

DR. LO SZ HSIEN

Pós-graduado em Acupuntura pela Faculdade de Medicina
Tradicional Chinesa de Beijing – China

ROCA

Prefácio

A ciência da Acupuntura e Moxibustão é uma parte importante da Medicina Tradicional Chinesa. Por milhares de anos, o povo chinês a apreciou por seu tratamento não farmacêutico, aplicação simples, uso diversificado e amplo, efeito curativo satisfatório e baixo custo.

Como parte da ciência e da cultura chinesa, a Acupuntura e a Moxibustão foram, por muito tempo, conhecidas no mundo como resultado do intercâmbio cultural entre a China e outros países. Porém, um interesse global em Acupuntura e Moxibustão e o entusiasmo especial pelo assunto cresceram nos últimos anos. Para oferecer serviço adicional a outros povos e ajudar a Acupuntura e a Moxibustão a enriquecer a ciência e a cultura do mundo, o Ministério da Saúde Pública da China estabeleceu três Centros de Treinamento de Acupuntura Internacional em institutos de pesquisa e faculdades de Medicina Tradicional Chinesa em Beijing, Shangai e Nanjing com o apoio da Agência Regional do Pacífico Ocidental da Organização Mundial da Saúde das Nações Unidas. Mais de 1.000 estudantes estrangeiros de 120 países e regiões foram, ali, treinados em menos de 10 anos. Com sua forte sede de conhecimento, estes estudantes não estavam satisfeitos com seu conhecimento básico e buscavam informações mais detalhadas. Para satisfazer suas necessidades, os três centros de treinamento organizaram treinamentos avançados e cursos de pesquisa.

Acupuntura e Moxibustão Chinesa, o livro de ensino para estes cursos avançados, foi compilado pelos três centros de treinamento, sob a supervisão do Ministério da Saúde Pública, conforme seu programa pedagógico, teoria da Acupuntura e experiência clínica. O Professor CHENG XINNONG, especialista famoso de Acupuntura e Moxibustão Chinesa, encabeçou a chefia editorial para a compilação deste livro. Foram examinadas ambas as edições chinesas e inglesas de *Acupuntura e Moxibustão Chinesa* e foram revisadas por vários especialistas antes da publicação.

Com base no *Essentials of Chinese Acupuncture* e suplementado pelos resultados de muitos anos de ensino e experiência clínica, *Acupuntura e Moxibustão Chinesa* foi continuamente revisado, fundamentado e aperfeiçoado. Como um presente científico valioso da Acupuntura e Moxibustão, esperamos que este livro seja um bom orientador, além de grande utilidade, para estudantes e praticantes da Acupuntura e Moxibustão no mundo todo.

HU XIMING

Vice-ministro do Ministério da Saúde Pública
Diretor do Setor Administrativo Estadual de
Medicina Tradicional Chinesa, República Popular da China
Presidente da Sociedade de Acupuntura e Moxibustão Chinesa

Setembro, 1987

Introdução

A ciência da Acupuntura e Moxibustão é um componente importante da Medicina Tradicional Chinesa usada na prevenção e tratamento de doenças. Esta terapia tem sido aceita pela população geral há milhares de anos. Desde a fundação da República Popular da China, grande importância tem sido dada pelo governo chinês para a investigação da Acupuntura e Moxibustão. Têm sido, assim, grandemente popularizadas e desenvolvidas e estão se tornando um componente crescentemente importante da medicina mundial.

Com o propósito de oferecer serviço adicional para as pessoas do mundo, três Centros de Treinamento de Acupuntura Internacional foram inaugurados em Beijing, Shanghai e Nanjing. Desde 1975, vários cursos de treinamento de Acupuntura têm sido patrocinados para mais de mil estudantes estrangeiros de cem países e regiões, usando *Essentials of Chinese Acupuncture** como livro de ensino. Depois do regresso aos seus países de origem, estes estudantes aplicaram o que aprenderam em sua própria prática com bom efeito. Alguns profissionais não estão satisfeitos com a compreensão das teorias básicas e buscam conhecimento mais detalhado. Então, o Ministério da Saúde Pública encarregou estes três centros de treinamento com a tarefa de organizar treinamento avançado e cursos de pesquisa. *Acupuntura e Moxibustão Chinesa* foi compilado para servir como livro de ensino para estes cursos e como uma referência para profissionais estrangeiros em seu próprio estudo.

Com base no *Essentials of Chinese Acupuncture* e suplementado com muitos anos de ensino e experiência clínica, bem como pesquisas recentes, o livro enfatiza a integração da teoria com a prática, de acordo com a grande herança da Medicina Tradicional Chinesa. *Acupuntura e Moxibustão Chinesa* é composto por 18 capítulos. O Capítulo 1 é um breve histórico da Acupuntura e Moxibustão Chinesa, fornecendo um esboço de sua origem e desenvolvimento. Os Capítulos 2 a 4 ocupam-se com as teorias básicas, principalmente em relação ao *Yin-Yang*, Cinco Elementos, *Zang Fu*, *Qi*, sangue, essência e fluido corpóreo. Os Capítulos 5 a 10 dão uma descrição geral dos 12 canais de energia regulares, 8 canais de energia extraordinários, 12 canais de energia divergentes, 15 colaterais, 12 canais de energia dos músculos, 12 regiões cutâneas, pontos de Acupuntura dos 14 canais e os pontos extras. Os Capítulos 11 e 12 se preocupam com a etiologia, patogênese e métodos diagnósticos, enfatizando o diagnóstico do pulso e da língua. O Capítulo 13 relata a diferenciação das síndromes de acordo com os oito princípios, teorias do *Qi* e sangue, canais de energia e colaterais e órgãos *Zang Fu*, com breve diferenciação de acordo com as teorias dos seis canais de energia, *Wei, Qi, Ying, Xue* e *Sanjiao*. Os Capítulos 14 e 15 relatam as técnicas de Acupuntura e Moxibustão em relação aos métodos de inserção comumente usados e algumas técnicas de Acupuntura mencionadas no *Internal Classic*. O Capítulo 16 trata-se de uma introdução geral ao tratamento por Acupuntura, incluindo princípios gerais e métodos de tratamento, princípios básicos para prescrição e

* Publicado pela Foreign Languages Press, Beijing, em 1975 e 1980.

seleção de pontos e aplicação de pontos específicos. Os Capítulos 17 e 18 relatam o tratamento clínico de 63 tipos de doenças na medicina interna, ginecologia, pediatria e otorrinolaringologia. Os Apêndices relatam a auriculoterapia e a analgesia por Acupuntura.

Somos gratos a Wang Dai, Chen Xiuzhen, Zhou Yunxian, Zheng Qiwei e Ling Jingping pelo auxílio na conclusão deste trabalho.

Nossos agradecimentos também a todos que ajudaram na tradução: Cha Xiaohu, Du Wei, Guo Gangjun, Huang Guoqi, Huang Wenguan, Jin Huide, Qian Shangsan, Su Zhihong, Tao Jinwen, Wang Huizhu, Xu Bojun, Xu Yao, Yao Yun, Zhang Kai e You Benlin.

Nosso agradecimento especial a Fang Jingyu, Su Zhihong, Xie Zhufan e Zhang Kai, que editaram o texto em inglês.

Somos muito gratos a Chen Jirei, Xu Yizhi e Wang Shengai pela assistência editorial valiosa.

Nossos agradecimentos também a Kuang Peihua e à equipe de editores da Foreign Languages Press pela paciência que tiveram em checar e melhorar o texto e os ensaios.

Finalmente, valorizamos sinceramente os comentários e as sugestões de nossos leitores para que possamos realizar revisões em futuras edições.

1° de Agosto, 1987

Índice

1

Uma Breve História da Acupuntura e Moxibustão Chinesa

ORIGEM DA ACUPUNTURA E MOXIBUSTÃO

Acupuntura e Moxibustão são uma invenção importante da nação chinesa que se originou no período da comunidade das tribos da sociedade primitiva. As atividades dos seres humanos apareceram na China há aproximadamente 1.700.000 anos. Foi há cerca de 100.000 anos que a China entrou no período de comunidade de tribos que durou até 4.000 anos atrás. Na literatura antiga, havia muitas lendas sobre a origem da Acupuntura e da Moxibustão, tais como a criação de Fu Xi das técnicas terapêuticas com agulhas de pedra e a invenção de Huang Di da Acupuntura e Moxibustão. Fu Xi e Huang Di, anteriormente mencionados, em lenda, de fato são os representantes das comunidades de tribos da sociedade primitiva.

Nos clássicos de 2.000 anos atrás, freqüentemente era citado que os instrumentos de Acupuntura eram feitos de pedra e foram denominados pedra *bian*. Por exemplo, no *Commentary on the Spring and Autumn Annals*, há um parágrafo de registros históricos de 550 a.C. dizendo: "Agradeça alegremente em tomar conhecimento da mudança de uma doença do que conselho desagradável de tomar conhecimento que age como uma pedra". Fu Qian no segundo século explicou que "pedra" aqui significa pedra *bian*. Quan Yuanqi, que viveu entre os séculos V e VI, salientou: "Pedra *bian* é uma aplicação antiga para tratamento externo e era conhecida através de três nomes: 1. agulha de pedra; 2. pedra *bian*; e 3. pedra cabeça de flecha. De fato, são a mesma coisa. Como antigamente não havia nenhuma peça fundida de ferro, as agulhas eram feitas de pedra". Este episódio correlaciona-se ao fato dos instrumentos de pedra serem extensivamente usados na sociedade primitiva. O período primitivo na China foi dividido em duas fases, a Era Paleolítica (da antigüidade remota até 10.000 anos atrás) e a Era Neolítica (de 10.000 a 4.000 anos atrás). Na Era Paleolítica, os antepassados aprenderam a usar facas de pedra e raspadores, com propósitos terapêuticos, para cortar um abscesso, drenar o pus e eliminar o sangue. Com o acúmulo de experiências, foram aumentando gradualmente as indicações do tratamento por meio da pedra *bian*. Na Era Neolítica, devido ao desenvolvimento em suas técnicas de fabricação de pedras, os antigos estavam capacitados a fazer pedra *bian* como uma ferramenta especial com maior aproveitamento de uso médico. Na China, uma agulha de pedra *bian* de 4,5*cun* de comprimento foi descoberta nas ruínas da Era Neolítica no Município de Duolun, Interior da Mongólia. Em uma ponta, tinha a forma oval com uma extremidade semicircular usada para cortar furúnculos e abscessos, e a outra ponta, tinha a forma piramidal com uma base quadrada usada para sangria. Mais duas pedras *bian* foram descobertas como objetos funerários em um antigo sepulcro da Era Neolítica no Município de Rizhao, Província de Shandong. Tinham, respectivamente, 8,3 e 9,1cm de comprimento, com extremidade em forma de cone de três pontas e usadas para sangria e regulação da circulação do *Qi*. As relíquias de pedra *bian* descobertas estabeleceram a evidência poderosa de que a Acupuntura originou-se no início da sociedade primitiva.

De acordo com os registros do Capítulo 12 do *Plain Questions*: "O tratamento com agulha de pedra *bian* originou-se na costa oriental da China, onde os habitantes sobreviviam da pesca, e a Moxibustão originou-se no norte, onde as pessoas subsistiram do cultivo agrícola e da caça. Como era frio e ventava muito na região do norte, as pessoas se aqueciam por intermédio de fogueira. Morando nos campos e subsistindo com leite, facilmente sofriam de dor e distensão abdominal por frio, capazes de serem tratados por calor. Através do acúmulo de experiências a longo prazo, foram criadas as terapias de Moxibustão e compressão quente".

REALIZAÇÕES ACADÊMICAS DA ACUPUNTURA E MOXIBUSTÃO ANTIGAS

Desde os 20 primeiros séculos a.C., quando a China entrou na sociedade da escravidão, até 476 a.C., a história chinesa passou pelas dinastias Xia, Shang e Zhou Ocidental e o Período da Primavera e do Outono. Há 3.000 anos, durante a Dinastia Shang, apareceram os hieróglifos de Acupuntura e Moxibustão nas inscrições nos ossos e cascos de tartaruga. Devido ao desenvolvimento das técnicas de fundição de lança em bronze, apareceram agulhas médicas de bronze. Mas, a pedra *bian* ainda era usada como o instrumento principal para tratar doenças. Durante este período, constitui-se o pensamento filosófico do *Yin-Yang* e dos cinco elementos, e no campo da medicina, os médicos antigos tiveram o conhecimento preliminar de pulso, sangue, fluido corpóreo, *Qi*, *Shen* (manifestações de vitalidade), essência, cinco sons, cinco cores, cinco sabores, seis *Qi*, oito ventos, etc., bem como a doutrina da adaptação pertinente do corpo humano ao ambiente natural. Assim, germinou o broto da teoria básica de Medicina Tradicional Chinesa.

Do Período dos Estados Combatentes (475 a.C. – 221 a.C.) à Dinastia Qin (221 a.C. – 207 a.C.) e à Dinastia Han Ocidental (206 a.C. – 24 d.C.), era a fase do estabelecimento e do fortalecimento do sistema feudal na China. Com a introdução e a aplicação de instrumentos de ferro, as agulhas de pedra *bian* foram substituídas por agulhas médicas de metal. Este fato ampliou o campo da prática da Acupuntura, resultando em um rápido desenvolvimento desta. Como registrado no livro *Miraculous Pivot*, naquele tempo, havia nove tipos de agulhas metálicas com diferentes formas e uso. Foram denominadas como nove agulhas, incluindo as agulhas para perfuração, incisão cirúrgica, bem como a massagem. Em 1968, no município de Mancheng, Província de Hebei, uma antiga tumba da Dinastia Han Ocidental, sepultada em 113 a.C., foi escavada. Entre as relíquias, havia quatro agulhas de ouro e cinco de prata se deteriorando. Estas descobertas demonstram as formas originais das agulhas antigas. Os médicos deste período tratavam as doenças com múltiplas técnicas. Por exemplo, o famoso médico Qin Yueren (ou chamado Bian Que), que viveu nos meados do quinto ao quarto século a.C., tinha um bom domínio do conhecimento médico em várias especialidades clínicas; tratou os pacientes através de inserção de agulhas, Moxibustão, decocção de ervas, massagem e compressas quentes. Salvou, com a técnica de Acupuntura, um príncipe extremamente doente, e este episódio se transformou em história. Outro famoso médico Chunyu Yi, do segundo século a.C., era bom em Acupuntura-Moxibustão e tratamento herbário. Há registros de uma quantidade de casos de 25 pacientes no livro *Historical Records*, nos quais quatro casos foram tratados por Acupuntura e Moxibustão. No período dos Estados em Guerra, médicos antigos começaram a generalizar e resumir a medicina e a farmacologia, e apareceram escritas de Acupuntura e Moxibustão. Dois rolos de seda registrando os canais de energia e colaterais, escritos no terceiro século a.C., foram descobertos na terceira escavação da tumba de Han em Mawangdui, Província de Hunan, que refletiram a perspectiva mais antiga da teoria dos canais de energia e colaterais. O livro *Huangdi's Internal Classic* passou agora a ser concebido como um clássico médico relativo à teoria da Medicina Tradicional Chinesa, com sua autoria atribuída ao antigo Imperador Huangdi. Inclui duas partes: *Miraculous Pivot*, em outro nome *Huangdi's Canon of Acupuncture*, e *Plain Questions*. Com base na literatura anterior, coletaram-se as teorias do *Yin-Yang*, cinco elementos, *Zang Fu*, canais de energia e colaterais, mentalidade e espírito, *Qi* e sangue, fluido corpóreo, cinco emoções e seis fatores patogênicos exógenos, como o conhecimento básico de Medicina Tradicional Chinesa, e a Acupuntura e a Moxibustão como a técnica terapêutica principal; explicou a fisiologia e patologia do corpo humano, os princípios do diagnóstico, a prevenção e o tratamento de doenças da perspectiva de ateísmo, concepção holística, o ponto de vista do desenvolvimento e transformação, e a relação entre o corpo humano e o meio ambiente natural. Isto trouxe um fundamento teórico de Medicina Chinesa e farmacologia, inclusive Acupuntura e Moxibustão. Durante este período, também apa-

receram os livros *Huangdi's Canon of Eighty-One Difficult Problems* e *Essentials of Points, Acupuncture and Moxibustion*, ambos relacionaram às teorias fundamentais de Acupuntura e Moxibustão, mas o último livro está perdido.

Desde a Dinastia Han Oriental (25 – 220 d.C.) até o Período dos Três Reinos (220 – 265), foi feita outra generalização e resumo da Medicina Tradicional Chinesa e farmacologia. Muitos médicos famosos prestaram grande atenção ao estudo da Acupuntura e Moxibustão. Por exemplo, Hua Tuo, que foi o pioneiro na aplicação de anestesia herbária para operações cirúrgicas, só selecionou um a dois pontos no tratamento de Acupuntura e notificou a propagação da sensação de agulhamento. A ele foi atribuído a autoria de *Canon of Moxibustion and Acupuncture Preserved in Pillow* (perdido). O doutor Zhang Zhongjing, excelente médico, também mencionou os métodos de Acupuntura, Moxibustão, inserção de agulha de fogo, inserção de agulhas mornas, etc. em seu livro *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*. Salientou muito em combinar Acupuntura com ervas medicinais, bem como a aplicação do tratamento de acordo com a diferenciação de sintomas complexos. Durante esse período, as teorias básicas da Acupuntura e Moxibustão já tinham sido formadas, mas as localizações e nomes de pontos de Acupuntura não tinham sido unificados, nem sistematizados.

Um manuscrito de bambu de medicina da Dinastia Han Oriental, que foi escavado no Município de Wuwei, Província de Gansu, equivocou Zusanli para ser localizado "5*cun* abaixo do joelho." Hua Tuo localizou os pontos *Shu* Dorsais como "um *cun* bilateralmente ao longo da espinha", com uma grande diferença nas localizações e nomes dos pontos quando comparado com outros livros. Como os livros de Acupuntura antigos continham erros e diferenças e tiveram informação perdida, o doutor Huangfu Mi, famoso médico, compilou o livro *Systematic Classic of Acupuncture and Moxibustion* em 256 a 260, coletando materiais de Acupuntura e Moxibustão dos livros antigos *Plain Questions, Canon of Acupuncture and Essentials of Points, Acupuncture and Moxibustion*. O livro consiste de 12 volumes com 128 capítulos, incluindo 349 pontos de Acupuntura. Editou e organizou os conteúdos de acordo com a seguinte ordem: teorias dos *Zang Fu*, *Qi* e Sangue, canais e colaterais, pontos de Acupuntura, diagnóstico pelo pulso, técnicas de manipulação de Acupuntura e Moxibustão e sua aplicação clínica em várias especialidades da medicina. É o livro mais antigo, exclusivo e sistematizado em Acupuntura e Moxibustão, sendo um dos trabalhos mais influentes na história da Acupuntura e Moxibustão.

Durante a Dinastia Jin e as Dinastias Setentrional e Meridional (265 – 581), o caos foi sublevado por guerras. Os médicos defenderam muito a Acupuntura e a terapia de Moxibustão em razão de seu conveniente uso nos tempos de agitação, e as massas do povo chinês também conheciam algo sobre terapia de Moxibustão. O famoso médico Ge Hong escreveu o livro *Prescriptions for Emergencies* para popularizar o conhecimento médico, especialmente os métodos terapêuticos de Acupuntura e Moxibustão. Da Dinastia de Jin até as Dinastias Setentrional e Meridional, os descendentes da família de Xu Xi foram especialistas na arte da cura por várias gerações, inclusive Xu Qiufu, Xu Wenbo e Xu Shuxiang, todos bem conhecidos na história da Acupuntura e Moxibustão. Neste período, apareceram cada vez mais monografias em Acupuntura e Moxibustão, e mapas de pontos de Acupuntura, como *Acupuncture Chart from Lateral and Posterior Views* e *Diagrams of Meridians and Points*.

Durante as Dinastias Sui (581 – 618) e Tang (618 – 907), a China atravessou o processo de prosperidade econômica e cultural da sociedade feudal. A ciência da Acupuntura e Moxibustão também tiveram grande desenvolvimento. O famoso médico Zhen Quan e seu contemporâneo Sun Simiao tiveram bom domínio do conhecimento da Medicina Tradicional Chinesa e fizeram estudo aprofundado de Acupuntura e Moxibustão. O governo Tang, em meados dos anos 627 a 649, ordenou Zhen Quan e outros a revisarem os livros e os mapas de Acupuntura e Moxibustão. Sun Simiao compilou *Prescriptions Worth a Thousand Gold for Emergencies* (650 – 652), e *A Supplement to the Prescriptions Worth a Thousand Gold* (680 – 692), no qual foram incluídas muitas experiências clínicas em tratamento de Acupuntura de várias escolas. Também projetou e fez *Charts of Three Views*, no qual "foram ilustrados os 12 canais de energia regulares e os oito canais de energia extraordinários em várias cores, e havia o conjunto de 650 pontos de Acupuntura". Estes são os mapas multicoloridos mais antigos dos canais de energia e dos pontos de Acupuntura, mas foram perdidos. Além do mais, Yang Shangshan, da Dinastia Tang, compilou *Acupuncture Points in Internal Classic*, que revisou os conteúdos pertinentes aos clássicos de medicina das doenças internas; Wang Tao escreveu o livro *The Medical Secrets of An Official*, no qual foram registrados uma gran-

de quantidade de métodos de Moxibustão de várias escolas. Durante este período, apareceram monografias do tratamento de doenças especiais, por exemplo, o livro *Moxibustion Method for Consumptive Diseases*, escrito por Cui Zhidi, no qual foi descrito o tratamento de Moxibustão para tuberculose. Considera-se que a edição da impressão xilográfica mais antiga de Acupuntura e Moxibustão é *A New Collection of Moxibustion Therapy for Emergency*, que apareceu no ano 862, descrevendo especialmente a terapia de Moxibustão para emergências. No século VII, Acupuntura e Moxibustão já haviam se tornado uma especialidade da medicina, e aqueles que se especializaram neste campo foram chamados de acupunturistas e praticantes de Moxibustão. Durante a Dinastia Tang, a Secretaria Médica Imperial, responsável pelo ensino de medicina, foi dividida em quatro departamentos de especialidades médicas e um departamento de farmacologia. E o departamento de Acupuntura também era um deles, no qual havia um professor de Acupuntura, um professor assistente, 10 instrutores, 20 técnicos e 20 estudantes. O professor de Acupuntura estava encarregado de ensinar aos estudantes os canais de energia e colaterais, pontos de Acupuntura, diagnóstico pela palpação do pulso, manipulação e métodos de inserção das agulhas.

Nas Cinco Dinastias (907 – 960), Dinastia Liao (916 – 1125), Dinastia Song (960 – 1279), Dinastia Jin (1115 – 1234) e Dinastia Yuan (1206 – 1368), a extensa aplicação da técnica de impressão promoveu intensamente o acúmulo de literatura médica e acelerou a disseminação e o desenvolvimento da Medicina Chinesa e farmacologia. Apoiado pelo governo Song Setentrional, o famoso acupunturista Wang Weiyi revisou as localizações dos pontos de Acupuntura e seus canais de energia relacionados e fez um suplemento às indicações de pontos de Acupuntura. Em 1026, escreveu o livro *Ilustrated Manual on the Points for Acupuncture and Moxibustion on a New Bronze Figure*, que foi impresso e publicado pelo governo. Em 1027, duas figuras de bronze projetadas por Wang Weiyi foram, em seu interior, manufaturadas com o conjunto de órgãos internos, e os canais de energia e pontos de Acupuntura foram gravados na superfície para ensino visual e exame. Estas realizações e medidas promoveram a unificação do conhecimento teórico dos pontos de Acupuntura e dos canais de energia. O famoso acupunturista Wang Zhizhong da Dinastia Song Meridional escreveu o livro *Canon on the Origin of Acupuncture and Moxibustion*, no qual ressaltou a experiência prática, incluindo a experiência popular e exercendo uma grande influência nas gerações mais recentes. O famoso médico Hua Shou da Dinastia Yuan pesquisou textualmente o trajeto dos canais de energia e colaterais, bem como suas relações com os pontos de Acupuntura. Em 1341, escreveu o livro *Exposition of the Fourteen Meridians* que, mais adiante, desenvolveu a teoria dos canais de energia e pontos de Acupuntura. Neste período havia muitos médicos famosos que eram bem capacitados em Acupuntura e Moxibustão. Alguns deles ressaltaram a teoria e a técnica de um aspecto particular. Assim, diferentes ramos da Acupuntura e Moxibustão foram formados. Por exemplo, a publicação do *Canon of Acupuncture and Moxibustion for Children's Diseases* (perdido), *Moxibustion Methods for Emergencies*, *The Secret of Moxibustion for Abscess and Ulcer*, etc., mostraram o desenvolvimento profundo da Acupuntura e Moxibustão em várias especialidades clínicas. Xi Hong da antiga Dinastia Song Meridional, que era de uma família de acupunturistas famosos, particularmente acentuou a técnica da manipulação da Acupuntura. E seu contemporâneo Dou Cai escreveu um livro intitulado *Bian Que's Medical Experiences*, no qual elogiava muito a Moxibustão abrasadora, e até mesmo aplicou uma anestesia geral para evitar dor, enquanto aplicava Moxibustão abrasadora. Ao mesmo tempo, Yang Jie e Zhang Ji observaram autópsias e defenderam a seleção de pontos de Acupuntura à luz do conhecimento anatômico. He Ruoyu e Dou Hanqin da Dinastia Jin e Yuan, respectivamente, sugeriram que os pontos de Acupuntura deveriam ser selecionados de acordo com o *ziwuliuzhu* (tempo chinês de 2h com base nos Troncos Celestes e Ramos Terrestres).

Na Dinastia Ming (1368 – 1644), Acupuntura e Moxibustão foram trabalhados até um auge, onde muitos problemas foram estudados profunda e extensamente. Havia os médicos mais famosos especializados neste campo. Chen Hui da fase antiga da Dinastia Ming, Ling Yun da fase mediana e Yang Jizhou da fase mais recente eram todos muito conhecidos na China e tiveram grande influência no desenvolvimento da Acupuntura e Moxibustão. As realizações principais na Dinastia Ming foram:

1. Coleção extensa e revisão da literatura de Acupuntura e Moxibustão, por exemplo, o capítulo de Acupuntura e Moxibustão no livro *Prescriptions for Universal Relief* (1406), *A Complete Collection of Acupuncture and Moxibustion* por Xu Feng no século XV, *An Exemplary Collection of Acupuncture and Moxibustion* por Gao Wu em 1529, *Compendium*

of Acupuncture and Moxibustion em 1601 baseado no trabalho de Yang Jizhou, *Six Volumes on Acupuncture Prescriptions* por Wu Kun em 1618 e *An Illustrated Supplement to Systematic Compilation of the Internal Classic* por Zhang Jiebin em 1624, etc. Todos esses trabalhos foram o resumo da literatura de Acupuntura e Moxibustão através dos séculos.

2. Estudos dos métodos de manipulação de Acupuntura. Com base na única manipulação de Acupuntura, mais de 20 tipos de combinação de manipulação foram desenvolvidos, e uma contenção acadêmica foi desenvolvida sobre diferentes métodos de manipulação. *Questions and Answers Concerning Acupuncture and Moxibustion* escrito por Wang Ji, em 1530, foi o trabalho representativo daquela disputa acadêmica.

3. Desenvolvimento de Moxibustão morna com bastão de moxa de Moxibustão de combustão com cone de moxa.

4. Ordenação dos registros prévios de locais de Acupuntura localizados longe dos 14 canais de energia e formação de uma nova categoria de pontos extras.

Do estabelecimento da Dinastia Qing até a Guerra do Ópio (1644 – 1840), o doutores de medicina consideraram a medicina herbária como sendo superior à Acupuntura, então Acupuntura e Moxibustão foram gradualmente negligenciadas. No século XVIII, Wu Qian e seus colaboradores, por ordem imperial, compilaram o livro *Golden Mirror of Medicine*. Neste livro, o capítulo "Essentials of Acupuncture and Moxibustion in Verse" levou a forma prática de versos rimados com ilustrações. Li Xuechuan compilou *The Source of Acupuncture and Moxibustion* (1817), no qual foi enfatizada a seleção de pontos de Acupuntura de acordo com a diferenciação de síndromes, foram acentuados Acupuntura e medicamento herbário igualmente e foram listados sistematicamente os 361 pontos nos Quatorze Canais de Energia. Além destes livros, havia muitas publicações, mas nenhuma delas era influente. Em 1822, as autoridades da Dinastia Qing declaram uma ordem para abolir permanentemente a Acupuntura-Moxibustão do departamento da Faculdade de Medicina Imperial porque "Acupuntura e Moxibustão não são satisfatórias para serem aplicadas ao Imperador".

DECLÍNIO MODERNO E VIDA NOVA DA ACUPUNTURA E MOXIBUSTÃO

Após a Guerra do Ópio em 1840, a China entrou em uma sociedade semifeudal e semicolonial. Com a Revolução de 1911, terminou o império da Dinastia Qing, mas as grandes massas do povo chinês estavam em angústia profunda até fundar a Nova China, e Acupuntura e Moxibustão também foram depreciadas. A introdução da Medicina Ocidental na China deveria ter sido um bom retorno, mas os colonos usaram-na como um meio para agressão. Reivindicaram: "Medicina Ocidental é a vanguarda do Cristianismo, que é o precursor da promoção da venda de bens." Com tal propósito, denunciaram e depreciaram a Medicina Tradicional Chinesa e até mesmo difamaram Acupuntura e Moxibustão como tortura médica e chamaram a agulha de Acupuntura de agulha mortal. A partir de 1914, o governo reacionário da China ordenou continuamente a proibição da medicina tradicional e adotou uma série de medidas para restringir seu desenvolvimento, resultando no declínio da Medicina Tradicional Chinesa, inclusive Acupuntura e Moxibustão.

Devido a grande necessidade de cuidado médico do povo chinês, a Acupuntura e a Moxibustão tiveram sua chance para se disseminar entre as pessoas do povo. Muitos acupunturistas fizeram esforços inflexíveis para proteger e desenvolver este grande legado médico, fundando associações de Acupuntura, publicando livros e periódicos de Acupuntura e promovendo cursos por correspondência para ensinar tal arte. Entre esses acupunturistas, Cheng Dan'an fez uma contribuição particular. Neste período, além da herança da Acupuntura tradicional e Moxibustão, fizeram esforços em explicar a teoria de Acupuntura e Moxibustão com a ciência e tecnologia moderna. Em 1899, Liu Zhongheng escreveu um livro intitulado *Illustration of the Bronze Figure with Chinese and Western Medicine* e estruturou o modo para estudar Acupuntura em combinação com a Medicina Tradicional Chinesa e Ocidental na história da Acupuntura. Em 1934, *The Technique and Principles of Electroacupuncture* e o *Study of Electroacupuncture*, escritos por Tang Shicheng *et al* iniciaram o uso de eletroacupuntura na China.

Neste período, a Acupuntura e a Moxibustão ganharam vida nova na área básica revolucionária conduzida pelo Partido Comunista da China. Em outubro de 1944, depois que o presidente Mao Zedong fez um discurso na Frente Unida do Trabalho Cultural à reunião dos trabalhadores culturais e educacionais em Shanxi-Gansu-Ningxia, limite de região, muitos doutores em medicina, treinados em Medicina Ocidental, começaram a aprender e pesquisar Acupuntura e Moxibustão e a estender seu uso no exército da área básica. Em

abril de 1945, uma clínica de Acupuntura foi inaugurada no Hospital Internacional da Paz no nome de Dr. Norman Bethune em Yan'an. Esta foi a primeira vez em que a Acupuntura e a Moxibustão entravam em um hospital conceituado. Em 1947, o Departamento de Saúde da Área de Comando Militar de Jinan compilou e publicou *Practical Acupuncture and Moxibustion.* Um curso de treinamento de Acupuntura foi patrocinado pela escola de saúde afiliada à Secretaria de Saúde do Governo Popular do Norte da China em 1948. Todos estes esforços foram como sementes esparramadas na área liberada e promoveram a compreensão da Acupuntura e Moxibustão por doutores de Medicina Ocidental.

REJUVENESCIMENTO DA ACUPUNTURA E MOXIBUSTÃO NA NOVA CHINA

Desde a fundação da República Popular da China, o Partido Comunista Chinês prestou grande atenção à herança e desenvolvimento do legado da Medicina Tradicional Chinesa e farmacologia. Em 1950, o Presidente Mao Zedong adotou uma importante política para unir os médicos das escolas ocidentais e tradicionais. Neste mesmo ano, o camarada Zhu De escreveu uma dedicatória para o livro *New Acupuncture* salientando: "O Tratamento de Acupuntura chinesa tem uma história de milhares de anos. Não só é simples e econômico, mas também muito efetivo para muitos tipos de doenças. Assim, esta é a ciência. Espero que os médicos de ambas as escolas ocidental e tradicional possam se unir para a melhora adicional de sua técnica e ciência". O camarada Deng Xiaoping também escreveu no livro *Newly Compiled Acupuncture* a seguinte declaração: "É um trabalho importante para criticamente assimilarmos e sistematizarmos nossos múltiplos legados científicos". Com a ajuda e consideração do Partido e dos líderes de governo, autoridades de diferentes níveis tomaram uma série de medidas para desenvolver a grande razão da Medicina Chinesa. Deste modo, a Acupuntura e Moxibustão ficaram, como nunca, popularizadas e promovidas.

Em julho de 1951, foi fundado o Instituto Experimental de Terapia de Acupuntura-Moxibustão afiliado diretamente ao Ministério da Saúde Pública. Em 1955, tornou-se o Instituto de Acupuntura e Moxibustão ligado à Academia de Medicina Tradicional Chinesa. Desde então, as organizações de pesquisa de Medicina Tradicional Chinesa e farmacologia em níveis regionais, provincianos, municipais e autônomos foram criadas uma após a outra, nas quais estão incluídas as divisões de pesquisa de Acupuntura e Moxibustão. Foram também estabelecidos alguns institutos de Acupuntura e Moxibustão em províncias e cidades. Há grupos de ensino e pesquisa de Acupuntura e Moxibustão em todas as faculdades de Medicina Tradicional Chinesa, sendo instituídos alguns departamentos de Acupuntura e Moxibustão nestas faculdades. Foram criados departamentos clínicos especiais de Acupuntura e Moxibustão em muitos hospitais de cidades. A Acupuntura e Moxibustão foram instituídas até mesmo em hospitais da comunidade. Muitos institutos e faculdades de Medicina Ocidental colocaram-nas em seus currículos de ensino como um artigo de pesquisa científica.

Aplicar o conhecimento científico moderno para o trabalho de pesquisa é a característica proeminente da pesquisa atual na Acupuntura e Moxibustão com base na exploração da herança da Acupuntura e Moxibustão tradicional. No início da década de 50, o trabalho principal era a sistematização da teoria básica da Acupuntura e Moxibustão e observar sua indicação clínica para fazer uma exposição sistemática da Acupuntura e Moxibustão associada a métodos modernos. Na fase mais recente das décadas de 50 a 60, foram realizados: estudo aprofundado da literatura antiga, resumo extensivo do efeito clínico em várias entidades de doença, propagação de anestesia de Acupuntura em uso clínico e pesquisa experimental para observar o efeito da Acupuntura e Moxibustão nas funções de cada sistema e órgão. Desde a década de 70 até os dias atuais, investigações têm sido feitas no mecanismo da anestesia e da analgesia por Acupuntura sob a óptica da operação cirúrgica, anestesiologia, neuroanatomia, histoquímica, fisiologia da analgesia, bioquímica, psicologia e eletrônica médica, no fenômeno e natureza dos canais de energia do ponto de vista da sensação da Acupuntura propagada e outros enfoques e na relação entre os pontos de Acupuntura e a sensação da inserção, entre pontos de Acupuntura e os órgãos *Zang Fu.* Atualmente, as realizações de pesquisa da Acupuntura e Moxibustão ganharam qualidade, inclusive na China, fora do legado antigo, o efeito clínico e a pesquisa teórica através de métodos científicos modernos estão na vanguarda do mundo.

DISSEMINAÇÃO DA ACUPUNTURA E MOXIBUSTÃO PARA O MUNDO

No século VI, a Acupuntura e a Moxibustão foram introduzidas na Coréia. O Imperador

Liangwu enviou os doutores de medicina e peritos a Baiji em 541 d.C. O tribunal real de Xinluo da Coréia, em 693 d.C., deu o título de Professor de Acupuntura para os que ensinaram os estudantes de Acupuntura. Também foi no século VI que a Acupuntura e a Moxibustão foram introduzidas no Japão. O governo chinês presenteou o livro *Canon of Acupuncture* para o Imperador do Japão em 552 d.C. Zhi Cong do Município de Wu trouxe *Charts of Acupuncture and Moxibustion* e outros livros médicos para o Japão. No século VII, o governo japonês enviou muitos médicos para a China para estudar Medicina Chinesa. Em 702 d.C., o governo japonês emitiu uma Ordem Imperial para copiar o sistema educacional de medicina da Dinastia Tang chinesa e criar uma especialidade de Acupuntura e Moxibustão. Desde o momento da introdução da Acupuntura e Moxibustão chinesa no Japão e Coréia, estas foram consideradas como parte importante da medicina tradicional e legadas até agora. Com as trocas culturais entre a China e países estrangeiros, Acupuntura e Moxibustão também foram disseminadas no Sudeste da Ásia e no continente da Índia. No século VI, Mi Yun de Dun Huang, Província de Gansu, apresentou os métodos e prescrições terapêuticos de Hua Tuo ao Estado de Daochang do norte da Índia. No século XIV, o acupunturista chinês Zou Yin foi para o Vietnã para tratar doenças dos nobres vietnamitas, que lhe foi determinado honras de Doutor Magi. Acupuntura e Moxibustão começaram a ser apresentadas para a Europa no século XVI. Depois, cada vez mais as pessoas se envolveram com o trabalho da Acupuntura e Moxibustão. A França fez uma primeira contribuição, estendendo esta terapia pela Europa.

Desde a fundação da República Popular da China, foi acelerada a propagação da Acupuntura e Moxibustão para o mundo. Nos anos 50, a China ajudou a União Soviética e outros países da Europa Oriental, treinando os acupunturistas. Desde 1975, a pedido da Organização Mundial da Saúde, foram criados os Cursos de Treinamento de Acupuntura Internacional em Beijing, Shanghai e Nanjing, e acupunturistas foram treinados para muitos países. Até agora, mais de 100 países tiveram acupunturistas e, em alguns países, o ensino e a pesquisa científica em Acupuntura e Moxibustão foram realizados com bons resultados. Desde sua fundação, em 1979, a Associação de Acupuntura e Moxibustão de Toda China fortaleceu as conexões e intercâmbios com as organizações acadêmicas correspondentes de vários países; e a China fará maiores contribuições ao desenvolvimento internacional da Acupuntura e Moxibustão.

2

Yin-Yang e os Cinco Elementos

As teorias do *Yin-Yang* e dos cinco elementos foram duas interpretações do fenômeno natural que se originou na China antiga. Refletiam um conceito primitivo de materialismo e dialética e representavam um papel ativo na promoção e desenvolvimento da ciência natural na China. Os médicos antigos aplicaram estas duas teorias para o campo da medicina, influenciando grandemente a formação e desenvolvimento do sistema teórico da Medicina Tradicional Chinesa e guiando trabalho clínico até os tempos atuais.

YIN-YANG

A teoria do *Yin-Yang* é uma estrutura conceitual que foi usada para observação e análise do mundo material na China antiga. A antiga teoria do *Yin-Yang* foi formada nas Dinastias Yin e Zhou de (décimo sexto século – 221 a.C.). O termo *Yin-Yang* apareceu primeiro no *The Book of Changes*: "*Yin* e *Yang* refletem todas as formas e características existentes no universo".

Até o Período da Primavera e do Outono (770 – 476 a.C.) e o Período dos Estados Combatentes (475 – 221 a.C.), a aplicação da teoria do *Yin-Yang* se aprofundou em todas as escolas de pensamento. Salientou-se no Capítulo 5 do livro *Plain Questions*: "*Yin* e *Yang* são as leis do céu e da terra, o grande esqueleto de todas as coisas, os pais das mudanças, a raiz e o começo da vida e da morte...".

Esta citação expressa a idéia que todos os eventos naturais e estados de ser estão arraigados no *Yin* e no *Yang* e podem ser analisados pela teoria do *Yin-Yang*. Esta, porém, não permite por si mesma referir a qualquer fenômeno concreto objetivo. É precisamente um método teórico para observação e análise dos fenômenos. Falando brevemente, *Yin* e *Yang* são uma conceituação filosófica, uma maneira de generalizar os dois princípios opostos que podem ser observados em todos os fenômenos relacionados dentro do mundo natural. Podem representar dois fenômenos separados com naturezas contrárias, bem como aspectos diferentes e opostos dentro do mesmo fenômeno. Assim, o povo chinês antigo, no curso de sua vida cotidiana e trabalho, chegaram ao entendimento que todos os aspectos do mundo natural podiam ser compreendidos como tendo um aspecto dual, por exemplo, dia e noite, brilho e obscuridade, movimento e quietude, direção ascendente e descendente, calor e frio, etc. Os termos *Yin* e *Yang* são aplicados para expressar estas qualidades de condição dual e opostas. O Capítulo 5 do livro *Plain Questions* declara: "Água e fogo são símbolos do *Yin* e *Yang*". Isto significa que a água e o fogo representam os dois aspectos primários opostos e contraditórios. Baseado nas propriedades da água e do fogo, tudo no ambiente natural pode ser classificado como *Yin* ou *Yang*. Aqueles com as propriedades básicas do fogo, como calor, movimento, brilho, direção ascendente e externa, excitação e potência, pertencem ao *Yang*; aqueles com as propriedades básicas da água, como frieza, quietude, obscuridade, direção descendente e interna, inibição e fraqueza, pertencem ao *Yin*. Adequadamente, dentro do campo de medicina, diferentes funções e propriedades do corpo são classificadas como *Yin*

ou *Yang*. Por exemplo, o *Qi* do corpo que tem funções de movimento e aquecimento é *Yang*, enquanto o *Qi* do corpo que tem funções de nutrição e umedecimento é *Yin*.

A natureza *Yin-Yang* de um fenômeno não é absoluta, mas relativa. Esta relatividade é refletida de dois modos. Por um lado, sob certas condições, *Yin* pode mudar para *Yang* e vice-versa (a intertransformação natural do *Yin* e do *Yang*) e, por outro lado, qualquer fenômeno pode ser dividido infinitamente em seu aspectos *Yin* e *Yang*, refletindo sua própria relação intrínseca *Yin-Yang*. O dia, por exemplo, é *Yang*, enquanto a noite é *Yin*. Porém, cada um deles pode ser classificado, posteriormente, como se segue: a manhã representa o *Yang* dentro do *Yang*, a tarde é o *Yin* dentro do *Yang*, a primeira metade da noite é o *Yin* dentro do *Yin* e a segunda metade da noite é o *Yang* dentro do *Yin*. Esta diferenciação do mundo natural em suas partes opostas pode ser infinitamente levada em consideração.

Pode ser percebido, então, que *Yin* e *Yang* são ao mesmo tempo opostos em natureza e, todavia, mutuamente dependentes. Tanto se opõem como se complementam um ao outro, e existe dentro de todo o fenômeno natural. A Medicina Tradicional Chinesa aplica os princípios do *Yin-Yang* de interconexão e transformação contínua para o corpo humano para explicar sua fisiologia e patologia e orientar o diagnóstico clínico e o tratamento.

Conhecimento Básico da Teoria do *Yin* e *Yang*

Oposição do Yin e Yang – A teoria do *Yin* e *Yang* sustenta que todas as coisas na natureza têm dois aspectos opostos, denominado *Yin* e *Yang*. A oposição do *Yin* e do *Yang* é principalmente refletida em sua habilidade de combater, e assim controlar um ao outro. Por exemplo, quentura e calor (*Yang*) podem dispersar frio, enquanto frescor e frio (*Yin*) podem diminuir uma temperatura alta. O aspecto *Yin* ou *Yang* dentro de qualquer fenômeno restringirão o outro por oposição. Sob condições normais no corpo humano, portanto, um equilíbrio fisiológico relativo é mantido pela oposição mútua de *Yin* e *Yang*. Se, por qualquer razão, esta oposição mútua resulta em um excesso ou deficiência de *Yin* ou *Yang*, o equilíbrio fisiológico relativo do corpo será destruído e surgirá a doença. Exemplos são excesso de *Yin* conduzindo à deficiência de *Yang*, ou hiperatividade do *Yang* levando à deficiência de *Yin*. Isto está referido no Capitulo 5 do livro *Plain Questions*: "Quando *Yin* predomina, *Yang* será desequilibrado; quando *Yang* predomina, *Yin* será desequilibrado".

Interdependência de Yin e Yang – *Yin* e *Yang* opõem-se um ao outro, entretanto, ao mesmo tempo, também têm uma relação mutuamente dependente. Nenhum pode existir em isolamento: sem *Yin* não pode haver nenhum *Yang*, sem *Yang* nenhum *Yin*. Sem movimento ascendente (*Yang*) não pode haver nenhum movimento descendente (*Yin*). Sem frio (*Yin*) não haveria nenhum calor (*Yang*). Ambos, *Yin* e *Yang* são a condição para a existência do outro, e esta relação é conhecida como a interdependência de *Yin* e *Yang*. O Capítulo 5 de *Plain Questions* menciona: "O *Yin* permanece dentro para atuar como um guarda para o *Yang*, e o *Yang* fica fora para agir como um empregado para o *Yin*".

Quando isto é aplicado à fisiologia do corpo humano, o *Yin* corresponde às substâncias nutrientes e o *Yang* às atividades funcionais. As substâncias nutrientes permanecem no interior, então, "*Yin* permanece dentro," enquanto as atividades funcionais manifestam-se no exterior, assim "o *Yang* permanece fora". O *Yang* no exterior é a manifestação do movimento substancial no interior, então, é conhecido como "o empregado do *Yin*". O *Yin* no interior é a base material para as atividades funcionais e é, então, chamado "o guarda do *Yang*". Está declarado no Capítulo "Manifestações do *Yin* e *Yang*" do *Illustrated Supplement to the Classified Classics*: "Sem *Yang* não haveria nenhuma produção de *Yin*; sem *Yin* não haveria nenhuma produção de *Yang*".

Relação de suporte de consumo mútuo entre Yin e Yang – Os dois aspectos de *Yin* e *Yang* dentro de qualquer fenômeno não são fixos, mas em um estado de consumo mútuo, contínuo e de apoio. Por exemplo, as várias atividades funcionais (*Yang*) do corpo consumirão necessariamente uma certa quantia de substâncias nutrientes (*Yin*). Este é o processo de "consumo do *Yin* conduzido para o proveito do *Yang*". Por outro lado, a produção de várias substâncias nutrientes (*Yin*) necessariamente consumirá uma certa quantia de energia (*Yang*). Este é o processo de "consumo do *Yang* conduzido para o proveito do *Yin*". Sob condições normais, a relação de suporte de consumo mútuo de *Yin* e *Yang* está em um estado de equilíbrio relativo. Se esta relação for além dos limites fisiológicos normais, contudo, o equilíbrio relativo de *Yin* e *Yang* não poderá ser mantido, resultando em excesso ou deficiência de *Yin* ou *Yang* e a ocorrência da doença.

Relação de intertransformação de Yin e Yang – Os dois aspectos de *Yin* e *Yang* dentro de qualquer fenômeno não é absolutamente estático. Em certas circunstâncias, qualquer um dos dois pode transformar-se em seu oposto, isto é, *Yang* pode se transformar em *Yin*, e vice-versa. Se a relação de suporte de consumo mútuo é um processo de mudança quantitativa, então a intertransformação de *Yin* e *Yang* é um processo de mudança qualitativa.

O Capítulo 5 do *Plain Questions* diz: "*Yin* extremo necessariamente produzirá *Yang*, e *Yang* extremo necessariamente produzirá *Yin*... O frio severo dará surgimento ao calor, e o calor severo dará surgimento ao frio".

Por um lado, isto ilustra a intertransformação de *Yin* e *Yang* e, por outro lado, as circunstâncias necessárias para sua transformação. Sem a combinação tanto dos fatores internos como externos, a transformação não acontecerá. Doença febril aguda é um exemplo. O calor extremo consome severamente e danifica o *Qi* antipatogênico do organismo. Depois de febre alta persistente, podem aparecer manifestações de frio severo, tais como uma queda brusca na temperatura do corpo, palidez, membros frios e desaparecimento gradual do pulso. Se o tratamento de emergência apropriado for executado a tempo, o *Yang Qi* será reanimado e haverá uma melhora na condição patológica, com os membros tornando-se aquecidos e a tez e o pulso retornando ao normal. O primeiro é o *Yang* transformando-se em *Yin*, e o último é o *Yin* transformando-se em *Yang*.

Infinita divisibilidade de Yin e Yang – Como já se mencionou, *Yin* e *Yang* estão em um estado de mudança constante. Isto significa que há graus relativos de *Yin* e *Yang*. É declarado no Capítulo 6 do *Plain Questions*: "*Yin* e *Yang* poderiam equivaler a dez em número; podem ser estendidos a um cento, um mil, dez mil ou infinito; mas embora infinitamente divisível, *Yin* e *Yang* estão fundamentados em um só princípio importante".

De acordo com as circunstâncias, *Yin* e *Yang* podem ser respectivamente desenvolvidos em três subdivisões. O Capítulo 66 do livro *Plain Questions* diz: "O *Qi* do *Yin* e do *Yang* pode ser menor ou maior. Isto é porque há três *Yin* e três *Yang*".

Esta cotação explica que o *Qi* do *Yin* e do *Yang* pode ser maior ou menor em grau e que há três subdivisões do *Yin* e três do *Yang*. O *Yin* Maior é chamado *Taiyin* (terceiro *Yin*), o *Yin* Menor é chamado *Shaoyin* (segundo *Yin*), o *Yang*

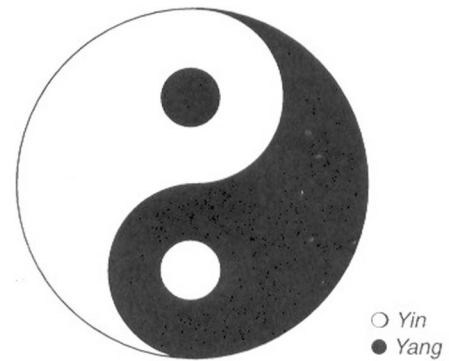



Figura 2.1 – Figura *Yin-Yang*.

Maior é chamado *Taiyang* (terceiro *Yang*), o *Yang* Escasso é chamado *Shaoyang* (primeiro *Yang*), o *Yang* Extremo é chamado *Yangming* (segundo *Yang*) e o *Yin* Decaído é chamado *Jueyin* (primeiro *Yin*). Os três *Yin* de os três *Yang* são uma amplificação adicional do *Yin* e do *Yang* e também refletem a relação de suporte de consumo do *Yin* e do *Yang*. A diferenciação de síndromes aplicadas ao desenvolvimento das doenças febris é analisada com a aplicação das categorias *Taiyang, Yangming, Shaoyang, Taiyin, Shaoyin* e *Jueyin*.

O mencionado anteriormente é o conteúdo básico da teoria do *Yin-Yang*, os princípios cardeais pelos quais são explicados na Figura 2.1 (*Taijitu*). Nesta ilustração, a cor branca indica o *Yang*, e a cor preta, o *Yin*. A oposição e interdependência do *Yin* e *Yang* são ilustradas pela linha curva mostrando a relação de suporte de consumo mútuo. A área *Yang* branca contém uma mancha preta (*Yin*) e, a área *Yin* preta, uma mancha branca (*Yang*), indicando o potencial para intertransformação, do *Yin* dentro do *Yang* e do *Yang* dentro do *Yin*. Esta ilustração mostra que todos os fenômenos não estão isolados, mas interconectados, desenvolvendo-se e se transformando.

Aplicação da Teoria do *Yin-Yang* na Medicina Tradicional Chinesa

A teoria do *Yin-Yang* permeia todos os aspectos do sistema teórico de Medicina Tradicional Chinesa. Serve para explicar a estrutura orgânica, funções fisiológicas e mudanças patológicas do corpo humano, além de guiar o diagnóstico e o tratamento clínico.

Yin-Yang e a estrutura orgânica do corpo humano – Quando a teoria do *Yin-Yang* é apli-

cada para explicar a estrutura orgânica do corpo humano, a premissa subjacente é que o corpo humano é um todo integrado. Todos seus órgãos e tecidos estão conectados organicamente e podem ser divididos em dois aspectos opostos, chamados *Yin* e *Yang*. Em relação à localização anatômica, a parte superior do corpo é *Yang* e a parte inferior é *Yin*; o exterior, *Yang*, e o interior, *Yin*; os aspectos laterais dos quatro membros, *Yang*, e os aspectos medianos, *Yin*. De acordo com a natureza de suas atividades funcionais, os órgãos *Zang* são *Yin* e os órgãos *Fu*, *Yang*. Além disso, dentro de cada órgão *Zang Fu*, há aspectos *Yin* e *Yang*; por exemplo, Coração-*Yin* e Coração-*Yang*, Rim-*Yin* e Rim-*Yang*. Dentro do sistema dos canais de energia, há duas categorias: canais de energia *Yin* e canais de energia *Yang*. Assim, a oposição de *Yin* e *Yang* manifesta-se dentro de todas as estruturas orgânicas, superior, inferior, interna e externa. Cada uma contém qualidades *Yin* e *Yang* e todas podem ser classificadas de acordo com o *Yin* e *Yang*. Assim, o Capítulo 25 do livro *Plain Questions* diz: "O homem tem uma forma física que é inseparável do *Yin* e *Yang*".

***Yin-Yang* e as funções fisiológicas do corpo humano** – A teoria do *Yin-Yang* sustenta que as atividades vitais normais do corpo humano estão baseadas na coordenação do *Yin* e *Yang* em uma unidade de oposições. As atividades funcionais pertencem ao *Yang* e as substâncias nutrientes ao *Yin*. As várias atividades funcionais do corpo dependem do apoio das substâncias nutrientes. Sem substâncias nutrientes, não haveria nenhuma substância para atividade funcional. Ao mesmo tempo, atividades funcionais são a força motriz para a produção de substâncias nutrientes no corpo. Em outras palavras, sem as atividades funcionais dos órgãos *Zang Fu*, água e alimento não podem ser transformados em substância nutriente. Deste modo, *Yin* e *Yang* dentro do corpo humano são mutuamente sustentadores. Atuam conjuntamente para proteger o organismo da invasão por fatores patogênicos e manter um equilíbrio relativo dentro do corpo. Se *Yin* e *Yang* falham no suporte um do outro e são separados, as atividades vitais do corpo cessarão. O Capítulo 3 do *Plain Questions* diz: "Quando o *Yin* está estabilizado e o *Yang* bem conservado, o espírito estará em harmonia; a separação do *Yin* e *Yang* causará esgotamento do *Qi* essencial".

***Yin-Yang* e as mudanças patológicas no corpo humano** – A teoria do *Yin-Yang* também é aplicada para explicar as mudanças patológicas. A Medicina Tradicional Chinesa considera que a ocorrência de doença resulta da perda do equilíbrio relativo entre *Yin* e *Yang* e conseqüentemente um excesso ou deficiência de qualquer um dos dois. A ocorrência e desenvolvimento da doença estão relacionados tanto ao *Qi* antipatogênico quanto aos fatores patogênicos. Há dois tipos de fatores patogênicos: *Yin* e *Yang*. O *Qi* antipatogênico envolve fluido *Yin* e *Yang Qi*. Quando fatores patogênicos *Yang* causam doenças, isto pode conduzir a um excesso de *Yang* que consome *Yin* e dá origem a síndromes de calor. Quando os fatores patogênicos *Yin* causam doenças, isto pode conduzir a uma preponderância de *Yin* que danifica o *Yang* e dá origem a síndromes de frio. Quando a deficiência de *Yang* falha para controlar o *Yin*, pode aparecer síndromes de deficiência e frio, no qual *Yang* é deficiente e *Yin* excessivo. Quando a eficiência de fluido *Yin* falha em restringir o *Yang*, pode aparecer síndromes de deficiência e calor, no qual *Yin* é deficiente e *Yang* hiperativo.

Anteriormente, pode ser visto que embora as mudanças patológicas que acontecem em doenças sejam complicadas e sujeitas a mudanças, podem ser generalizadas e explicadas por: "desequilíbrio de *Yin* e *Yang*", "excesso de *Yin*, conduzindo a síndromes de frio", "excesso de *Yang*, conduzindo a síndromes de calor", "deficiência de *Yang*, conduzindo a síndromes de frio" e "deficiência de *Yin*, conduzindo a síndromes de calor".

Além disso, deficiência de *Yang Qi* ou fluido *Yin* podem conduzir ao consumo do outro, conhecido como "consumo mútuo de *Yin* e *Yang*". Por exemplo, falta de apetite prolongada é principalmente atribuída à fraqueza do *Qi* do baço (*Yang*), conduzindo à insuficiência de sangue (*Yin*). Isto é conhecido como "deficiência de *Qi* e sangue devido à fraqueza do *Yang* que afeta o *Yin*". Outro exemplo é hemorragia, onde a perda considerável de sangue *Yin* normalmente conduz à síndrome de deficiência de *Yang*, manifestando-se como calafrios e membros frios. Isto é conhecido como "deficiência de ambos, *Yin* e *Yang*, resultando da deficiência de *Yin* afetando o *Yang*". Estas mudanças patológicas são todas comumente vistas na clínica.

***Yin-Yang* como um guia para o diagnóstico clínico e tratamento** – A principal causa para a ocorrência do desenvolvimento da doença é o desequilíbrio entre *Yin* e *Yang*. Por esta razão, por mais que as manifestações clínicas sejam complicadas e mutáveis, com um bom comando do princípio do *Yin-Yang*, podemos compreen-

der a chave da engrenagem dos elementos e analisá-los efetivamente. De modo geral, a natureza de qualquer doença não ultrapassa o âmbito da análise através do *Yin-Yang*. Então, o Capítulo 5 do *Plain Questions* diz: "Um bom médico observa a tez do paciente e sente o pulso, e assim toma o primeiro passo na determinação, se é uma doença *Yin* ou *Yang*".

Yin-Yang é a base para a diferenciação de síndromes pelos oito princípios denominados, *Yin*, *Yang*, interior, exterior, frio, calor, deficiência e excesso. Exterior, calor e excesso são *Yang*, ao passo que, interior, frio e deficiência são *Yin*. Deste modo, situações clínicas complicadas podem ser simplificadas e um correto diagnóstico pode ser fornecido.

Considerando que a principal causa para a ocorrência e desenvolvimento da doença é o desequilíbrio de *Yin* e *Yang*, o princípio básico no tratamento de Acupuntura é ajustar *Yin* e *Yang*, tornando "*Yin* estabilizado e *Yang* bem conservado" e restabelecendo a harmonia entre eles. O

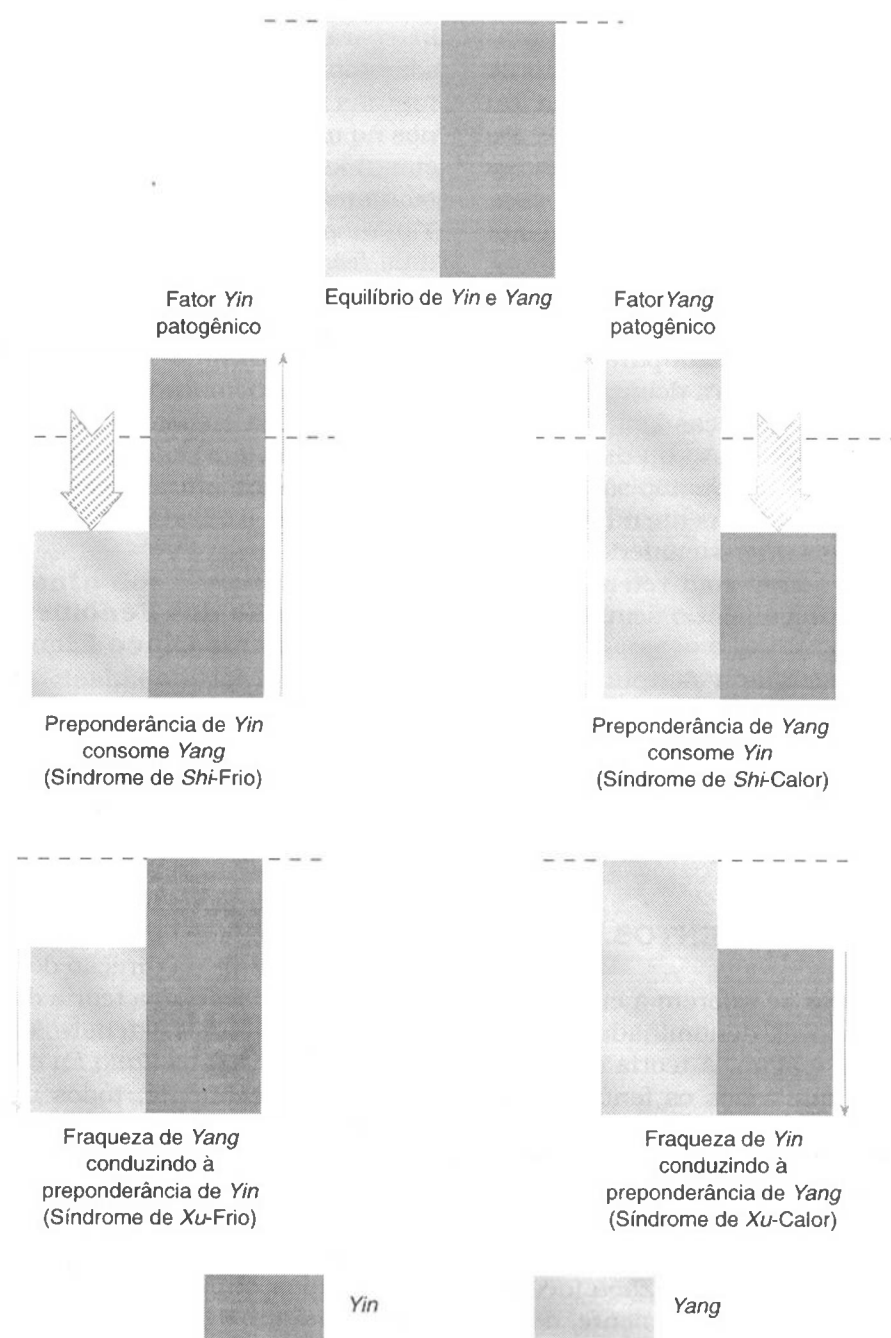



Figura 2.2 – Preponderância e fraqueza de *Yin* e *Yang*.

Capítulo 5 do *Miraculous Pivot* diz: "A técnica essencial da inserção das agulhas consiste em atingir um equilíbrio entre *Yin* e *Yang*".

Disto pode ser visto que a função básica da inserção das agulhas é ajustar *Yin* e *Yang*.

Na aplicação clínica da Acupuntura, a teoria do *Yin-Yang* é aplicada para não só determinar os princípios de tratamento, mas também na seleção de pontos e na técnica de inserção das agulhas e na Moxibustão a ser utilizada. Por exemplo, pontos de combinação de canais de energia relacionados exterior-interiormente, bem como combinação de pontos *Yuan* Primários e *Luo* Conectantes, são extensamente usados na prática clínica. Ambos são métodos de seleção de pontos para relacionar os canais de energia *Yin* e *Yang*. Além disso, pontos *Shu* Dorsais e *Mu* Frontais são pontos selecionados freqüentemente para tratar doenças dos órgãos *Zang Fu*. Os pontos *Shu* Dorsais relatados são, principalmente selecionados para doenças dos *Zang*, e os pontos *Mu* Frontais relatados para doenças dos *Fu*. Alternativamente, a combinação dos pontos *Shu* Dorsais e *Mu* Frontais é aplicada para "selecionar os pontos *Mu* Frontais para doenças *Yang* e pontos *Shu* Dorsais para doenças *Yin*", de forma a ajustar *Yin* e *Yang* em excesso ou deficiência. Onde a Acupuntura e a Moxibustão são usadas juntas, aplicar moxa primeiramente na parte superior do corpo e depois na parte inferior, inserir as agulhas profundamente com retenção para doenças *Yin* e, superficialmente, sem retenção para as doenças *Yang*".

Disto podemos ver que a Acupuntura e a Moxibustão, os canais de energia, os pontos e as técnicas para inserção de agulhas e Moxibustão estão todas intimamente relacionadas com a teoria do *Yin-Yang*, enfatizando o papel vital que *Yin* e *Yang* representam na teoria e na prática.

OS CINCO ELEMENTOS

Os cinco elementos se referem a cinco categorias no mundo natural, denominadas madeira, fogo, terra, metal e água. A teoria dos cinco elementos sustenta que todos os fenômeno no universo correspondem em natureza tanto a madeira, fogo, terra, metal ou água, e que estes estão em um estado de constante movimento e mudança. A teoria dos cinco elementos foi primeiramente formada na China, aproximadamente no tempo das Dinastias Yin e *Zhou* (décimo sexto século – 221 a.C.). Historicamente, deriva de observações do mundo natural feitas nos primórdios dos tempos pelo povo chinês no curso de suas vidas e de seu trabalho produtivo. Madeira, fogo, terra, metal e água eram considerados os cinco materiais indispensáveis para a manutenção da vida e produção, bem como a representação de cinco estados importantes que iniciavam mudanças normais no mundo natural. Como dito no *A Collection of Ancient Works*: "O alimento conta com a água e o fogo. A produção conta com o metal e a madeira. A terra dá origem a todas as coisas. São usados pelas pessoas".

Embora tendo características diferentes, os cinco materiais dependem um do outro e são inseparáveis. Assim, nos tempos antigos, as pessoas tomavam estes cinco elementos com suas mútuas relações para explicar todos os fenômenos no mundo natural. O conceito primitivo dos cinco elementos foi depois desenvolvido em uma teoria mais complexa, que junto com a teoria do *Yin-Yang*, serviu como um método conceitual e uma ferramenta teórica para o entendimento e análise de todos os fenômenos e traspassou vários clássicos acadêmicos em tempos antigos. Em Medicina Tradicional Chinesa, a teoria dos cinco elementos é aplicada para generalizar e explicar a natureza do órgãos *Zang Fu*, a inter-relação entre eles e a relação entre os seres humanos e o mundo natural. Serve, assim, para guiar o diagnóstico e o tratamento clínico.

Classificação dos Fenômenos de acordo com os Cinco Elementos

Nos tempos antigos, o povo chinês reconheceu que madeira, fogo, terra, metal e água eram indispensáveis em suas vidas diárias, mesmo tendo naturezas diferentes. Por exemplo, o caráter da madeira é crescer e florescer, o caráter do fogo é estar quente e ascender, o caráter da terra é dar origem a todas as coisas, o caráter do metal é descender e estar claro e o caráter da água é estar fria e fluir na direção descendente. Logo, os médicos aplicaram a teoria dos cinco elementos em seus estudos extensivos da fisiologia e da patologia dos órgãos *Zang Fu* e tecidos do corpo humano e, realmente, todos os fenômenos no mundo natural foram relacionados à vida humana. Usando analogia, classificaram tudo isto, de acordo com sua natureza, função e forma, nos cinco elementos. Aplicaram esta teoria para explicar as relações fisiológicas e patológicas complicadas entre o órgãos *Zang Fu* e entre o corpo humano e o ambiente externo. Esta classificação dos fenômenos foi descrita, minuciosamente nos Capítulos 4 e 5 do *Plain Questions*. A

Quadro 2.1 – Classificação dos Canais de Energia de acordo com os Cinco Elementos

Zang Fu	Canal de Energia	Elemento
Fígado	*Jueyin* do Pé	Madeira
Vesícula biliar	*Shaoyang* do Pé	Madeira
Coração	*Shaoyin* da Mão	Fogo
Intestino delgado	*Taiyang* da Mão	Fogo
Baço	*Taiyin* do Pé	Terra
Estômago	*Yangming* do Pé	Terra
Pulmão	*Taiyin* da Mão	Metal
Intestino grosso	*Yangming* da Mão	Metal
Rim	*Shaoyin* do Pé	Água
Bexiga	*Taiyang* do Pé	Água
Pericárdio	*Jueyin* da Mão	Fogo
Triplo aquecedor (*Sanjiao*)	*Shaoyang* da Mão	Fogo

classificação dos canais de energia de acordo com os cinco elementos está baseada na natureza do órgãos *Zang Fu* (Quadro 2.1).

Quanto ao pericárdio e triplo aquecedor (*Sanjiao*), os antigos consideravam que o pericárdio é uma membrana protetora que cerca o coração prevenindo-o de ser invadido por fatores patogênicos. Desde que o coração pertence ao fogo, o pericárdio também pertence ao fogo. O Quadro 2.2 mostra as cinco categorias de coisas de acordo com os cinco elementos.

Lei do Movimento dos Cinco Elementos

A lei do movimento dos cinco elementos manifesta-se principalmente nos seguintes modos: intergeração, interdominância, excesso de dominância, contradominância e interação mútua entre mãe e filho.

Geração implica na geração e crescimento. A madeira gera o fogo, o fogo gera o metal, o metal gera a água e a água, por sua vez, gera a madeira. Esta relação de intergeração dos cinco elementos é conhecida como a "relação de mãe-filho," na qual cada elemento sendo o "filho" do elemento que o gera, e a "mãe" daquele que é gerado.

Dominância significa que causa controle ou restrição. Na relação interdominância, a madeira domina a terra, a terra domina a água, a água domina o fogo, o fogo domina o metal e o metal, por sua vez, domina a madeira. Aqui cada um dos cinco elementos ocupa o papel de "ser dominado por" (conhecido como "sob controle") e de "dominar sobre" (conhecido como "controlador"). A relação de interdominância é conhecida, então, como a "relação de intercontrole."

Intergeração e interdominância são dois aspectos inseparáveis e indispensáveis dos cinco elementos, em que ambos opõem-se e cooperam entre si. Sem geração não pode haver nenhum crescimento e desenvolvimento; sem interdominância não pode haver nenhum equilibrio e coordenação durante o desenvolvimento e a mudança. Na geração do crescimento deve haver

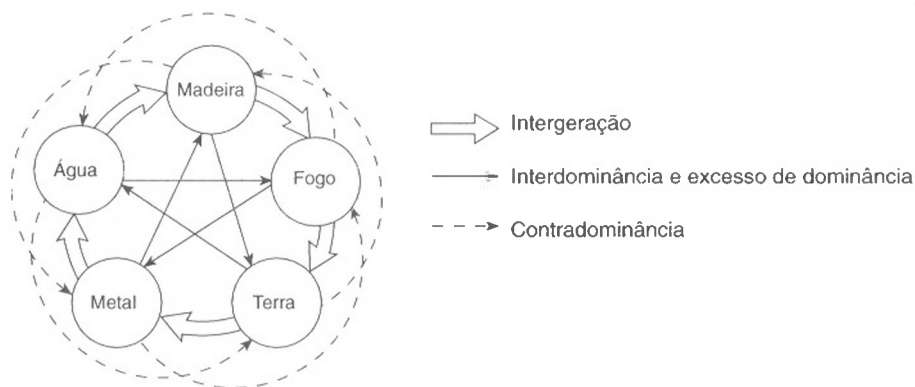



Figura 2.3 – Relação de intergeração e interdominância dos cinco elementos.

Quadro 2.2 – As Cinco Categorias de Coisas de acordo com os Cinco Elementos												
Natureza						**Corpo Humano**						
Direção	*Sabor*	*Cor*	*Crescimento e Desenvolvimento*	*Fator Ambiental*	*Estação*	*Cinco Elementos*	*Zang*	*Fu*	*Cinco Órgãos dos Sentidos*	*Cinco Tecidos*	*Emoções*	*Cinco Notas*
Leste	Ácido	Verde	Germinação	Vento	Primavera	Madeira	Fígado	Vesícula biliar	Olho	Tendão	Raiva	*Jiao*
Sul	Amargo	Vermelho	Crescimento	Calor	Verão	Fogo	Coração	Intestino delgado	Língua	Vasos	Alegria	*Zheng*
Centro	Doce	Amarelo	Transformação	Umidade	Verão tardio	Terra	Baço	Estômago	Boca	Músculos	Meditação	*Gong*
Oeste	Picante	Branco	Recolhimento	Secura	Outono	Metal	Pulmão	Intestino grosso	Nariz	Pele e pêlos	Aflição e melancolia	*Shang*
Norte	Salgado	Preto	Armazenamento	Frio	Inverno	Água	Rim	Bexiga	Orelha	Ossos	Susto e medo	*Yu*

controle neste e deve haver geração do crescimento. O equilíbrio relativo mantido entre geração e dominância, então, assegura crescimento e desenvolvimento normais. Quando há excesso ou insuficiência de quaisquer dos cinco elementos, haverá intergeração e interdominância anormais (conhecida como "excesso de dominância" ou "contradominância") e distúrbios de "a mãe que afeta o filho" e "o de filho afetando a mãe". Sobredominância pode ser comparado ao lançamento de um ataque, quando uma contraparte estiver fraca é uma dominância excessiva no elemento normalmente influenciado. É comumente chamado "interdominância" na clínica. Por exemplo, "madeira sobredominando a terra" também pode ser chamada de "madeira dominando a terra." A ordem de excesso de dominância é a mesma que a da dominação, a não ser que excesso de dominância não seja uma interação normal, mas uma condição prejudicial que acontece sob circunstâncias particulares. Contradominância significa que atacam outros elementos. A ordem da contradominância é justamente a oposta ao da interdominância. Por exemplo, sob condições normais, metal domina a madeira. Em caso de deficiência de *Qi* de metal, ou hiperatividade do *Qi* da madeira, a madeira pode contrapor-se ao metal. Então está declarado no Capítulo 67 do *Plain Questions*: "Quando o *Qi* de um determinado elemento está em excesso, vai sobredominar-se no elemento dominado e contradominar-se no elemento dominante. Quando o *Qi* de um determinado elemento está em deficiência, será atacado pelo elemento dominante e contradominado pelos elementos dominados".

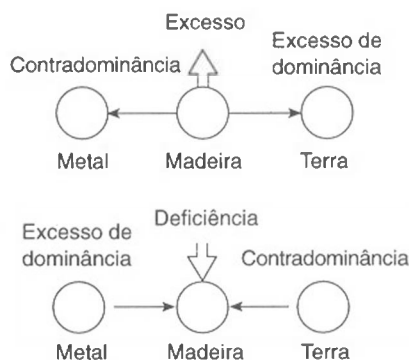



Figura 2.4 – Excesso de dominância e contradominância entre os cinco elementos.

A condição mútua de "afetar efeitos entre mãe e filho" refere-se ao fenômeno de intergeração anormal entre os cinco elementos. O elemento gerado é considerado como o filho, e o elemento gerador como a mãe. "Afetar" significa influenciar de modo pernicioso, incluindo ambos "a mãe que afeta o filho" e "o filho que afeta a mãe". A ordem de "mãe que afeta o filho" é a mesma que a relação de intergeração, e a ordem de "filho que afeta a mãe" é o contrário. Sob condições normais, a água gera a madeira. Anormalmente, "a água afetando a madeira" é conhecida como "a mãe que afeta o filho", e "madeira afetando água" é conhecida como o "filho que afeta a mãe".

Aplicação da Teoria dos Cinco Elementos em Medicina Tradicional Chinesa

Quando a teoria dos cinco elementos é aplicada à Medicina Tradicional Chinesa, a classificação dos fenômenos de acordo com as propriedades dos cinco elementos e suas relações de intergeração, interdominância, excesso de dominância e contradominância é usada para explicar tanto os fenômenos fisiológicos quanto os patológicos e orientar o diagnóstico e tratamento clínico.

Os cinco elementos e a inter-relação entre os órgãos Zang Fu – Nesta teoria, cada um dos órgãos internos pertence a um dos cinco elementos. As propriedades dos cinco elementos servem como uma analogia para explicar algumas das funções fisiológicas do cinco *Zang*. Além disso, são usadas as relações de intergeração e interdominância para explicar alguma das interconexões entre os órgãos *Zang Fu*. O fígado pode servir como um exemplo, é gerado pelo rim, gera o coração, é dominado pelo pulmão e domina o baço. Também podem ser explicados os papéis dos outros órgãos do mesmo modo, e assim uma relação integral entre os órgãos internos é generalizada.

Os canais de energia têm uma relação íntima com os órgãos *Zang Fu*. São as passagens através das quais os órgãos *Zang Fu* se conectam uns com os outros de acordo com as relações de intergeração e interdominância dos cinco elementos. Em geral, os órgãos *Zang Fu* se conectam uns aos outros diretamente pelos canais de energia de acordo com os ciclos dos cinco elementos. As relações entre fígado, coração, baço, pulmão e rim podem servir como um exemplo. No sistema de canais de energia, o Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé e o Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé traspassa o coração; o Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé percorre em ambos os lados do estômago que está externa-internamente relacionado com o baço; o Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé ascende e traspassa o Fígado; o Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé ascende ao pulmão; o Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé ascende pelo fígado e pulmão, etc. Por meio do sistema interconectante dos canais de energia, o cinco elementos mantêm um equilíbrio relativo e coordenação.

A teoria dos cinco elementos é uma teoria ingênua com limitações definidas. As leis de intergeração e interdominância não podem refletir toda a inter-relação entre os órgãos *Zang Fu* e seus tecidos relacionados. Porém, a prática clínica tem mostrado que estas leis refletem certa relação objetiva entre os cinco órgãos *Zang* e podem ser usadas para determinar o diagnóstico e o tratamento.

Os cinco elementos e as relações patológicas entre os órgãos Zang Fu – A ocorrência de doenças é a manifestação patológica da deficiência orgânica do órgãos *Zang Fu* e seus tecidos relacionados, que podem acontecer devido a vários fatores. O corpo humano é um todo orgânico, e ambas as relações, intergeração e interdominância, existem entre as vísceras. Assim, quando um órgão interno é afligido, outros órgãos e tecidos podem ser envolvidos. Isto é chamado "transmissão". De acordo com a teoria dos cinco elementos, a intertransmissão pode seguir qualquer um dos ciclos de intergeração ou interdominância.

A transmissão que segue o ciclo de intergeração envolve distúrbios da "mãe que afeta o filho" e "filho que afeta a mãe". Por exemplo, quando a doença do fígado é transmitida ao coração, é chamada de distúrbio da "mãe que afeta o filho", e quando a doença do fígado é transmitida ao rim, é chamada de distúrbio do "filho que afeta a mãe".

A transmissão que segue o ciclo interdominância envolve "excesso de dominância" e "contradominância". Quando uma doença do fígado é transmitida ao baço, é chamada "exceso de dominância de madeira em terra", e quando uma doença do fígado é transmitida ao pulmão, é chamada "madeira contradominando-se sobre o metal".

Precisa ser salientado que as influências patológicas mútuas entre as vísceras existem objetivamente. Algumas delas podem ser explicadas

por distúrbios da "a mãe que afeta o filho", "filho que afeta a mãe", "excesso de dominância" e "contradominância". Então, a teoria pode servir para explicar essas transmissões patológicas que são observadas na prática clínica.

Os cinco elementos e diagnóstico e tratamento clínico – A teoria dos cinco elementos é aplicada para sintetizar os dados clínicos obtidos pelos quatro métodos diagnósticos, e determina as condições patológicas de acordo com as naturezas e leis dos cinco elementos. Por exemplo, um paciente com vermelhidão e dor no olho e irritabilidade sugere um problema do fígado; uma tez vermelha acompanhada de um gosto amargo na boca sugere hiperatividade do fogo do coração.

No tratamento, os cinco pontos *Shu* correspondem aos cinco elementos. Os pontos *Jing*-Poço, *Ying*-Fonte, *Shu*-Riacho, *Jing*-Rio e *He*-Mar dos canais de energia *Yin* correspondem a madeira, fogo, terra, metal e água, respectivamente, ao passo que os dos canais de energia *Yang* correspondem a metal, água, madeira, fogo e terra, respectivamente. Clinicamente, são selecionados para o tratamento de acordo com os princípios de "reforçar a mãe" e "reduzir o filho." Além disso, é comum na prática clínica determinar o princípio de tratamento e a seleção de pontos de acordo com as influências patológicas entre os órgãos *Zang Fu* que seguem o ciclo dos cinco elementos. Por exemplo, no caso de uma desarmonia entre o fígado e o estômago, "madeira dominando em excesso a terra", o princípio de tratamento deveria ser promover a terra e conter a madeira. Pontos como *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36) e *Taichong* (F-3) serão selecionados.

Em geral, as teorias do *Yin-Yang* e dos cinco elementos abrangem conceitos rudimentares de materialismo e dialéticos, e até certo ponto refletem as leis objetivas da natureza. São de importância principal na explicação das atividades fisiológicas e mudanças patológicas, servindo para guiar a prática clínica. Em sua aplicação clínica, o dois princípios estão normalmente relacionados. Suplementam um ao outro e não podem ser inteiramente separados. Em outras palavras, quando se aplica a teoria do *Yin-Yang*, os cinco elementos estarão envolvidos; quando se usa a teoria dos cinco elementos, *Yin-Yang* estará envolvido. Quando se considera as teorias do *Yin-Yang* e dos cinco elementos, deve ser entendido que se originaram na prática clínica, representaram um papel progressivo no desenvolvimento de Medicina Tradicional Chinesa e ainda estão guiando a prática clínica, por uma grande extensão até os dias atuais. Ao mesmo tempo, devido às limitações inerentes ao desenvolvimento histórico da sociedade chinesa antiga, as teorias estão incompletas e precisam ser aperfeiçoadas por pesquisas contínuas e complementação na prática clínica.

3

Os Órgãos Zang Fu

Zang Fu é o termo geral para os órgãos do corpo humano e inclui os seis órgãos *Zang*, os seis órgãos *Fu* e os órgãos *Fu* extraordinários. Coração, Pulmão, Baço, Fígado, Rim e Pericárdio são conhecidos como os seis órgãos *Zang*. Vesícula Biliar, Estômago, Intestino Delgado, Intestino Grosso, Bexiga e Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) são conhecidos como os seis órgãos *Fu*. O cérebro, a medula, os ossos, os vasos, a vesícula biliar e o útero são conhecidos como os "órgãos *Fu* extraordinários". Já que o pericárdio é uma membrana protetora do coração, o "órgão *Fu* extraordinário" pertence, respectivamente, aos outros órgãos *Fu*, e é geralmente chamado cinco órgãos *Zang* e seis órgãos *Fu*. As principais funções fisiológicas do órgãos *Zang* são fabricar e armazenar as substâncias essenciais, incluindo essência vital, *Qi*, sangue e fluido corpóreo. As principais funções fisiológicas dos órgãos *Fu* são receber e digerir os alimentos e transmitir e excretar os resíduos. O Capítulo 11 de *Plain Questions* diz: "Os assim chamados cinco órgãos *Zang* armazenam o *Qi* essencial puro sem escoá-lo para fora e, por esta razão, podem ser preenchidos completamente, mas não exageradamente. Os seis órgãos *Fu* transmitem água e comida sem armazená-los e, por esta razão, podem suprir exageradamente, mas não ser preenchidos completamente".

Esta descrição não só descreve as funções dos órgãos *Zang Fu*, mas também salienta as diferenças básicas entre os órgãos *Zang* e os *Fu* em suas funções fisiológicas.

Embora os órgãos *Zang* sejam diferentes dos órgãos *Fu* em termos de atividades fisiológicas, há uma conexão estrutural e funcional pelo trajeto dos canais de energia e colaterais entre *Zang* individual e órgão *Fu*, entre os órgãos *Zang* e *Fu* coletivamente e entre o órgãos *Zang Fu*, por um lado, e o cinco órgãos dos sentidos e tecidos, por outro.

A teoria dos órgãos *Zang Fu* considera as funções fisiológicas e mudanças patológicas dos órgãos *Zang* e *Fu*, assim como suas inter-relações. Esta teoria foi chamada "*Zang Xiang*" por médicos antigos. "*Zang*" refere-se à localização interior dos órgãos *Zang Fu*, e "*Xiang*" denota suas manifestações ou "imagens". Em outras palavras, os órgãos *Zang Fu* estão localizados no interior do corpo, mas suas atividades fisiológicas e mudanças patológicas são refletidas no exterior. O livro *Classified Classics* por Zhang Jiebin (1562 – 1639) declara: "O órgãos *Zang Fu* estão situados interiormente e se manifestam exteriormente; então, a teoria do órgãos *Zang Fu* é chamada *Zang Xiang*".

Há dois aspectos principais da teoria dos órgãos *Zang Fu*. Primeiramente, o estudo das funções fisiológicas e mudanças patológicas do órgãos *Zang Fu*, tecidos e suas inter-relações. Secundariamente, a fisiologia e patologia da essência vital, *Qi*, sangue e fluido corpóreo, assim como as relação entre estes, por um lado, e os órgãos *Zang Fu*, por outro.

Historicamente, o desenvolvimento da teoria dos órgãos *Zang Fu* no curso da prática clínica extensiva envolveu três aspectos:

1. Conhecimento anatômico antigo.

O Capítulo 12 do *Miraculous Pivot* diz: "Um homem tem cerca de oito *Chi* de altura em média; o tamanho externo do corpo é medido porque sua pele e carne são visíveis, e seu pulso

também pode ser tomado em diferente regiões. Além disso, quando um homem morre, seu corpo pode ser dissecado para observação. Por esta razão, estabeleceram-se padrões pelos quais determinamos a dureza e a fragilidade dos órgãos *Zang*, o tamanho do órgãos *Fu* e a quantidade de alimento ingerido, o comprimento dos vasos, a limpidez e a turbidez do sangue, a quantidade de *Qi* no corpo... Todos estes aspectos do corpo humano, como esboçados anteriormente, são governados por um jogo de padrões pré-estabelecidos".

Além disso, há algumas descrições nos Capítulos 14, 31 e 32 do *Miraculous Pivot*, assim como algumas descrições no *Classics on Medical Problems*. Pode-se perceber então, que a prática da anatomia na China é anterior à era cristã. Todas estas são as fundamentações indispensáveis da formação da teoria dos *Zang Fu*.

2. Observação de fenômenos fisiológicos e patológicos.

Um exemplo é o desenvolvimento da teoria que a pele e os pêlos estão conectados com o nariz e o pulmão pela observação de casos de resfriado comum devido a invasão do exterior do corpo por frio patogênico. Sintomas típicos de obstrução nasal, coriza, calafrios, febre e tosse demonstram esta conexão.

3. Resumo da rica experiência obtida através da extensão da prática clínica.

Um exemplo é o desenvolvimento da teoria do rim dominando o osso. No tratamento de fraturas, a aplicação de método de tonificação do rim pode acelerar a cura do osso.

Para resumir, a teoria integrada comparativamente dos órgãos *Zang Fu*, que leva os cinco *Zang* em sua essência, foi formada através de um longo período de prática clínica e observação.

OS CINCO ÓRGÃOS *ZANG*

Coração

O coração está situado no tórax e seu canal de energia conecta-se com o intestino delgado com o qual está interior-exteriormente relacionado. As principais funções fisiológicas do coração são: dominar o sangue e os vasos, manifestar-se na face, alojar a mente e abrir-se na língua.

Dominar o sangue e os vasos e manifestar-se na face – Dominar o sangue e os vasos significa que o coração é a força motriz para a circulação sangüínea, enquanto isso, os vasos são a estrutura física que contém e circula o sangue. A circulação sangüínea conta com a cooperação entre o coração e os vasos, com o coração sendo de importância primária. O Capítulo 44 do *Plain Questions* declara: "O coração domina o sangue e os vasos".

A função fisiológica do coração em propagar o sangue conta com o *Qi* do coração. Quando o *Qi* do coração está vigoroso, o sangue circulará normalmente nos vasos para prover o corpo inteiro. Uma vez que o coração, o sangue e os vasos estão interconectados e há muitos vasos na face, a prosperidade ou declínio do *Qi* do coração e a quantia de sangue circulante refletir-se-ão em mudanças no pulso e na tez. Se o *Qi* do coração estiver vigoroso e o sangue abundante, o pulso se regulará e fortalecerá e a tez se tornará rósea. Quando *Qi* do coração e o sangue estiverem deficientes, o pulso será filiforme e fraco e a tez pálida. Como o Capítulo 9 do *Plain Questions* diz: "A glória do coração manifesta-se na face, desde que o sangue preencha os vasos".

Alojar a mente – A palavra "mente" tem o vasto significado de aparência exterior das atividades vitais do corpo inteiro, e o significado estreito de consciência, por exemplo espírito e pensamento. A teoria dos órgãos *Zang Fu* sustenta que o pensamento está relacionado com os cinco órgãos *Zang* e principalmente às funções fisiológicas do coração. O Capítulo 71 do *Miraculous Pivot* diz: "O coração é a residência do espírito". O Capítulo 8 do mesmo livro também diz: "A mente é responsável pelo desempenho das atividades".

Isto mostra que as atividades mentais e o pensamento têm sua fundação nas funções do coração. Espírito, consciência, pensamento, memória e sono estão, portanto, todos relacionados com a função do coração em alojar a mente. O sangue é a matéria básica principal para as atividades mentais. É controlado, bem como dominado e regulado pelo coração. Assim, a função do coração em alojar a mente está intimamente relacionada à função do coração em controlar o sangue e os vasos. Então, declara-se no mesmo capítulo: "O coração domina os vasos e estes alojam a mente".

Abertura na língua – "Abertura" se refere a uma estreita relação estrutural, fisiológica e patológica entre um *Zang* particular e um dos órgãos dos sentidos. A língua está conectada ao Canal de Energia do Coração interiormente e, por esta conexão, o coração domina o sentido do paladar e da fala. Quando a função do coração está normal, a língua estará rosada, úmida e

brilhante, o sentido do paladar será normal e a língua se moverá livremente. Por outro lado, distúrbios do coração refletir-se-ão na língua. Por exemplo, deficiência de sangue do coração podem dar lugar a uma língua pálida; fogo fulgurante do coração pode ocasionar a vermelhidão da ponta da língua e ulceração no corpo da língua; estagnação do sangue do coração pode dar lugar a uma escuridão, corpo púrpura da língua ou manchas púrpuras na língua. A declaração: "o coração abre-se na língua" e "a língua é o espelho do coração" refletem esta íntima relação fisiológica e patológica.

Apêndice

O pericárdio, conhecido como "*xin bao luo*", é uma membrana que cerca o coração. Seu canal de energia conecta-se com o triplo aquecedor (*Sanjiao*) com que está exterior-interiormente relacionado. Sua função principal é proteger o coração. Quando o *Qi* patogênico invade o coração, o pericárdio sempre é o primeiro a ser atacado, e a invasão do pericárdio por *Qi* patogênico afetará freqüentemente a função normal do coração. Por exemplo, a invasão do interior por calor patogênico moderado, que dá lugar a sintomas de perturbação mental, tais como coma e delírio, é descrito como "invasão do pericárdio por calor patogênico", embora as manifestações clínicas sejam iguais àquelas do coração. Por esta razão, o pericárdio geralmente não é considerado um órgão independente, mas como um anexo ao coração.

Fígado

O fígado está situado na região hipocondríaca direita. Seu canal de energia conecta-se com a vesícula biliar com a qual está interior-exteriormente relacionado. Suas funções fisiológicas principais são armazenar o sangue, manter o livre fluxo do *Qi*, controlar os tendões, manifestar-se nas unhas e abrir-se nos olhos.

Armazenar o sangue – O fígado armazena o sangue e regula o volume na circulação. O volume de sangue que circula em várias partes do corpo muda de acordo com as diferentes necessidades fisiológicas. Durante movimentos vigorosos e outras atividades diárias, o sangue é lançado do fígado, aumentando o volume de sangue na circulação. Durante o descanso e o sono, o volume de sangue requerido diminui e parte deste permanece no fígado. Como Wang Bing disse no Capítulo 10 do *Plain Questions*: "O fígado armazena o sangue... o sangue circula nos vasos durante o esforço e permanece no fígado durante o repouso".

Devido a sua função de regular o volume de sangue circulante, o fígado está intimamente relacionado com todas as atividades dos órgãos *Zang Fu* e tecidos. Quando o fígado está doente, a disfunção do fígado no armazenamento do sangue afetará as atividades normais do corpo e conduzirá a mudanças patológicas do próprio sangue. Por exemplo, deficiência do sangue do fígado pode dar origem à visão borrada, espasmo e convulsão dos tendões e músculos, entorpecimento dos quatro membros e oligomenorréia ou até amenorréia nas mulheres.

Manter o livre fluxo do Qi – O fígado é responsável pela não restrição, livre direção e atividade funcional harmoniosa de todos os órgãos *Zang Fu*, incluindo ele mesmo. O caráter normal do fígado é "florescer" e ter aversão à depressão. A estagnação do *Qi* do fígado devido a mudanças emocionais pode afetar a função do fígado em manter o livre fluxo do *Qi*, manifestando-se nos três seguintes modos:

• O fígado e a atividade emocional

Além do coração, a atividade emocional está intimamente relacionada ao *Qi* do fígado. Só quando a função do fígado na manutenção do livre fluxo do *Qi* for normal, o *Qi* e o sangue podem ser harmoniosos e a mente estar à vontade. Disfunção do fígado está, então, freqüentemente acompanhada por mudanças emocionais tais como depressão mental ou excitamento. Quando o *Qi* do fígado se estagna, por exemplo, pode haver depressão, paranóia ou até mesmo choro; quando *Qi* do fígado está hiperativo, pode haver irritabilidade, insônia, distúrbio do sono, tontura e vertigem. Ainda, disfunção do fígado conduz freqüentemente a mudanças emocionais, ao mesmo tempo, irritação mental excessiva e prolongada freqüentemente conduz à disfunção do fígado na manutenção do livre fluxo do *Qi*.

• A função do fígado e a digestão

A função do fígado de manter o livre fluxo do *Qi* está relacionada não só com a função de ascendência e descendência do estômago e do baço, mas também com a secreção de bile. O fígado, então, tem uma importante influência na digestão. A disfunção do fígado pode afetar a secreção e a excreção de bile e a função digestiva do baço e estômago, resultando em dispepsia. Quando o fígado falha em manter o livre fluxo do *Qi*, pode haver sintomas de estagnação de *Qi* do fí-

gado, tais como distensão dolorosa do tórax e hipocôndrio, depressão mental ou irritabilidade. Se a função de descendência do estômago for afetada, pode haver também eructação, náusea e vômito, e se a função de transporte e transformação do baço for afetada, pode haver distensão abdominal e diarréia. O primeiro é chamado "ataque do estômago pelo *Qi* do fígado" e o último "desarmonia do fígado e do baço".

• A função do fígado e o *Qi* e o sangue

A circulação sangüínea conta com a função de impulsão do *Qi*. Embora o coração e o pulmão representem o papel principal na circulação do *Qi* e do sangue, a função do fígado na manutenção do livre fluxo do *Qi* também é necessária para prevenir a estagnação do *Qi* e do sangue. A estagnação do *Qi* e do sangue devido ao fracasso do fígado na manutenção do livre fluxo do *Qi* pode conduzir à sensação sufocante e opressão no tórax, distensão ou dor em pontada na região hipocondríaca, dismenorréia e até mesmo a formação de massa palpável.

Controlar os tendões e manifestar-se nas unhas – Os tendões são os tecidos principais que ligam as articulações e os músculos e dominam o movimento dos membros. Uma vez que o fígado nutra os tendões do corpo inteiro para manter sua atividade fisiológica normal, quando o sangue do fígado é consumido, pode privar os tendões de nutrição e ocasionar a fraqueza dos tendões, entorpecimento dos membros e deficiência orgânica das articulações na contração e relaxamento. Quando os tendões são invadidos por calor patogênico do fígado, pode haver convulsão das quatro extremidades, opistótono e travamento dos dentes.

Manifestar-se nas unhas significa que o estado do *Yin* e do sangue do fígado não só afeta o movimento dos tendões, mas também a condição das unhas. Quando o sangue do fígado for abundante, os tendões e as unhas são fortes, e quando o sangue do fígado for deficiente, os tendões serão fracos e as unhas moles e delgadas, secas, ou até mesmo deformadas e lascadas. O Capítulo 10 de *Plain Questions*, então, diz: "O fígado controla os tendões e manifesta-se nas unhas".

Abrir-se nos olhos – No Capítulo 80 do *Miraculous Pivot*, afirma-se: "O *Qi* essencial dos cinco órgãos *Zang* e dos seis *Fu* flui na direção ascendente para entrar nos olhos e gerar a visão".

Dos cinco órgãos *Zang* e seis *Fu*, o fígado é o órgão principal que afeta os olhos e a visão. O fígado armazena o sangue e seu canal de energia ascende para conectar-se com os olhos. Então, o Capítulo 17 do *Miraculous Pivot* diz: "O *Qi* do fígado está em comunicação com os olhos".

Quer a função do fígado seja normal ou não, freqüentemente reflete-se nos olhos. Por exemplo, deficiência do *Yin* e do sangue do fígado pode conduzir à secura dos olhos, visão borrada ou até mesmo cegueira noturna. Vento-calor no Canal de Energia do Fígado pode ocasionar vermelhidão, inchaço e dor nos olhos.

Baço

O baço está situado no *Jiao* médio. Seu canal de energia conecta-se com o estômago com o qual está interior-exteriormente relacionado. Suas funções fisiológicas principais são: administrar o transporte e a transformação, controlar o sangue, dominar os músculos e os membros, abrir-se na boca e manifestar-se nos lábios.

Administrar o transporte e a transformação – Transporte implica em transmissão; e transformação implica em digestão e absorção. Esta função do baço envolve transporte e transformação de água e alimento, por um lado, e de umidade, por outro.

A função do baço de transportar e transformar as substâncias essenciais refere-se à digestão, absorção e transmissão de substância nutriente. Já que a água e o alimento são a fonte principal da substância nutriente requerida pelo corpo depois do nascimento, bem como a matéria básica principal para a produção do *Qi* e do sangue, o baço é considerado como sendo o órgão *Zang* principal para a produção do *Qi* e do sangue. Quando o *Qi* do baço estiver vigoroso, digestão, absorção e transmissão serão normais. Deficiência do *Qi* do baço e disfunção do baço no transporte e na transformação pode conduzir a falta de apetite, distensão abdominal, fezes soltas, lassitude, emagrecimento e desnutrição.

A função do baço no transporte e transformação da umidade refere-se ao papel do baço no metabolismo da água. O baço transporta o excesso de fluido dos canais de energia, tecidos e órgãos e ajuda a liberá-los do corpo. Assegura que os vários tecidos do corpo sejam tanto corretamente umedecidos como ao mesmo tempo livres da retenção de umidade. A disfunção do baço no transporte e transformação pode conduzir à retenção de umidade com manifestações clínicas, tais como edema, diarréia, flegma e retenção de fluido.

As funções do baço no transporte e transformação da água e do alimento, por um lado, e da água e umidade, por outro, estão interconectadas, e o fracasso na função do transporte e transformação pode ocasionar manifestações clínicas de qualquer um dos dois.

As funções de transporte e transformação do baço contam com o *Qi* do baço, que é caracterizado pela ascendência. Se o *Qi* do baço não ascende, ou certamente afunda, pode haver vertigem, visão borrada, prolapso retal depois de diarréia prolongada ou prolapso de vários outros órgãos internos. O tratamento visa o fortalecimento da função ascendente do *Qi* do baço.

Controlar o sangue – Controlar o sangue significa que o *Qi* do baço tem a função de manter a circulação sangüínea nos vasos e prevenir o extravasamento. Quando o *Qi* do baço estiver forte, a fonte para a produção de sangue também será forte, haverá abundância de *Qi* e de sangue no corpo e o sangue será impedido de extravasamento. Se o *Qi* do baço estiver fraco e fracassar no controle do sangue, pode haver vários tipos de hemorragia, tais como fezes sanguinolentas, hemorragia uterina e púrpura.

Dominar os músculos e os membros – O baço transporta e transforma a essência do alimento e da água para nutrir os músculos e os quatro membros. A nutrição adequada assegura o bom desenvolvimento dos músculos e a apropriada função dos membros. Se a nutrição for inadequada, os músculos dos quatro membros estarão fracos e moles. O Capítulo 44 do *Plain Questions*, então, diz: "O baço está encarregado dos músculos".

Abrir-se na boca e manifestar-se nos lábios – A função do baço no transporte e transformação está intimamente relacionada com a ingestão do alimento e com o sentido do paladar. Quando o baço funciona normalmente, haverá bom apetite e sentido normal do paladar; quando houver disfunção do baço, haverá falta de apetite, prejudicando o sentido do paladar e uma sensação pegajosa e adocicada na boca devido à retenção da umidade patogênica no baço.

O baço domina os músculos e a boca é a abertura do baço. Por esta razão, os lábios refletem a condição da função do baço no transporte e transformação da água e alimento. Quando o baço está saudável, haverá abundância de *Qi* e de sangue e os lábios estarão vermelhos e brilhantes. Deficiência do *Qi* do baço conduzirá à deficiência de *Qi* e de sangue, e os lábios estarão pálidos e amarelados.

Pulmão

O pulmão, situado no tórax, comunica-se com a garganta e se abre no nariz. Ocupa a posição superior entre os órgãos *Zang Fu*, e é conhecido como o "teto" dos órgãos *Zang Fu*. Seu canal de energia conecta-se com o intestino grosso com o qual está interior-exteriormente relacionado. Suas principais funções fisiológicas são: dominar o *Qi*, controlar a respiração, dominar a dispersão e a descendência, dominar a pele e os pêlos, regular a passagem das águas e abrir-se no nariz.

Dominar o Qi e controlar a respiração – Dominar o *Qi* tem dois aspectos: dominar o *Qi* da respiração e dominar o *Qi* do corpo inteiro.

Dominar o *Qi* da respiração significa que o pulmão é um órgão respiratório através do qual o *Qi* do exterior e o *Qi* do interior podem se misturar. Via pulmão, o corpo humano inala o *Qi* límpido do ambiente natural e exala o *Qi* residual do interior do corpo. Isto é conhecido como "livrar-se do viciado e adquirir o puro". O Capítulo 5 do *Plain Questions* diz: "O *Qi* do céu está em comunicação com o pulmão".

Dominar o *Qi* do corpo inteiro significa que a função do pulmão na respiração influencia grandemente as atividades funcionais do corpo inteiro e está intimamente relacionada com a formação do *Qi* peitoral, que é formada da combinação do *Qi* essencial da água e do alimento e do *Qi* límpido do pulmão. Acumula-se no tórax, ascende para a garganta para dominar a respiração e é distribuído ao corpo inteiro para manter as funções normais dos tecidos e órgãos. O Capítulo 10 do *Plain Questions* diz: "Todos os tipos de *Qi* pertencem ao pulmão".

Quando a função do pulmão em dominar o *Qi* estiver normal, a passagem do *Qi* estará desobstruída e a respiração estará normal e homogênea. A deficiência do *Qi* do pulmão pode conduzir a lassitude geral, fala débil e respiração fraca e curta.

Dominar a dispersão, pele e pêlos – Dispersão aqui significa distribuição. É pela função da dispersão do pulmão que o *Qi* defensivo e o fluido corpóreo são distribuídos ao corpo inteiro para aquecer e umedecer os músculos, pele e pêlos. O Capítulo 30 do *Miraculous Pivot* diz: "O *Qi* refere-se à substância que se origina no *Jiao* superior, distribui a parte essencial de água e alimento, aquece a pele, preenche o corpo e umedece os pêlos, como irrigação por névoa e orvalho".

A pele e os pêlos localizam-se na superfície do corpo e incluem as glândulas sudoríparas, que servem como uma tela protetora para proteger o corpo dos fatores patogênicos exógenos. A pele e os pêlos são aquecidos e nutridos pelo *Qi* defensivo e fluido corpóreo e distribuídos pelo pulmão, que controla a respiração. Os poros da pele também têm a função de dispersar o *Qi* e regular a respiração. Por esta razão, a Medicina Tradicional Chinesa diz: "o pulmão domina a pele e os pêlos" e "os poros são as portas do *Qi*".

A íntima relação fisiológica entre o pulmão, a pele e os pêlos significa que freqüentemente afetam uns aos outros patologicamente. Por exemplo, fatores patogênicos exógenos invadem freqüentemente o pulmão através da pele e pêlos e ocasionam sintomas como aversão ao frio, febre, obstrução nasal e tosse, que refletem falha do pulmão na dispersão. Se o *Qi* do pulmão estiver deficiente, o fracasso do pulmão na dispersão do *Qi* da água e alimento pode resultar na pele tornando-se pálida e amarelada e conduzir à deficiência do *Qi* antipatogênico e, portanto, suscetibilidade de contrair resfriado. Quando o *Qi* do pulmão falha na proteção da superfície do corpo, pode haver transpiração espontânea freqüente.

Dominar a descendência e regular a passagem das águas – Como uma regra geral, o órgãos *Zang Fu* superiores têm a função de descendência, e os órgãos *Zang Fu* inferiores, a função de ascendência. Considerando que o pulmão é o órgão *Zang* mais superior, seu *Qi* descende para promover a circulação do *Qi* e do fluido corpóreo pelo corpo para conduzi-los na direção descendente. Disfunção do pulmão na descendência pode conduzir à perversão ascendente do *Qi* do pulmão com sintomas, tais como tosse e respiração curta.

Regular a passagem das águas significa regular a passagem para a circulação e excreção da água. O papel do pulmão na promoção e manutenção do metabolismo da água depende da função de descendência do *Qi* do pulmão. A disfunção pode resultar em disúria, oligúria e edema.

Abrir-se no nariz – O nariz é a passagem para a respiração. A função respiratória e olfativa do nariz depende do *Qi* do pulmão. Quando o *Qi* do pulmão está normal, a respiração estará livre e o sentido do olfato agudo. A disfunção do pulmão na dispersão, por exemplo, devido à invasão por vento-frio, conduzirá à obstrução nasal, coriza e anosmia. O calor patogênico excessivo no pulmão conduzirá à respiração curta e vibração na asa do nariz.

Já que a garganta também é um portal da respiração e um órgão da fala, através da qual o canal de energia do pulmão passa, o fluxo do *Qi* e a fala estão diretamente afetados pelo estado do *Qi* do pulmão. Quando o pulmão está doente, usualmente causa mudanças patológicas na garganta, tais como rouquidão e afonia.

Rim

Os rins estão localizados em ambos os lados da região lombar, a qual é então descrita como "o lar do rim". O Canal de Energia do Rim conecta-se com a bexiga com a qual está interior-exteriormente relacionado. Suas principais funções são: armazenar a essência e dominar a reprodução humana e o desenvolvimento, dominar o metabolismo da água e a recepção do *Qi*, produzir medula para preencher o cérebro, dominar os ossos, produzir sangue, manifestar-se nos cabelos, abrir-se na orelha e dominar os orifícios anteriores e posteriores.

Armazenar a essência e dominar a reprodução e o desenvolvimento – "Essência" é a matéria básica do corpo humano e de muitas de suas atividades funcionais. A essência do rim consiste em duas partes: congênita e adquirida. A essência congênita é herdada dos pais e a essência adquirida é transformada das substâncias essenciais do alimento pelo baço e estômago. A essência congênita e adquirida dependem e promovem-se mutuamente. Antes do nascimento, a essência congênita prepara a matéria básica para a essência adquirida. Depois do nascimento, a essência adquirida nutre constantemente a essência congênita. Das duas, a essência adquirida é a mais importante.

A função do rim na reprodução e no desenvolvimento depende inteiramente do *Qi* do rim. Em outras palavras, a habilidade de reproduzir, crescer e desenvolver está relacionada à prosperidade ou declínio do *Qi* essencial do rim.

Na infância, o *Qi* essencial do rim desenvolve-se gradualmente e se manifesta em mudanças na pele e no cabelo. Floresce na adolescência e, nesta época, os homens apresentarão emissão seminal, e as mulheres, o início da menstruação, refletindo o amadurecimento da função sexual. Na idade avançada, o *Qi* essencial do rim declina, a habilidade reprodutiva e a função sexual finalmente desaparecem, e o corpo começa a declinar. O Capítulo 1 do *Plain Questions* diz: "Aos 14 anos de idade, a mulher começa a menstruar, e seu Canal de Energia *Ren* (Vaso-Con-

cepção) começa a fluir, e o *Qi* no Canal de Energia de *Chong* começa a florescer. Isto é porque ela é capaz de engravidar... Aos 49 anos de idade, o *Qi* do Canal de Energia *Ren* declina, o *Qi* do Canal de Energia *Chong* torna-se fraco e escasso, a energia sexual torna-se exaurida e a menstruação cessa resultando no envelhecimento do corpo e na impossibilidade de engravidar".

Também diz: "Aos 16 anos de idade, o *Qi* do rim do homem torna-se cada vez mais abundante, sua função sexual começa a desenvolver-se, suprido com sêmen que pode ejacular. Quando tem relação sexual com uma mulher, ela pode ter filhos... Aos 56 anos de idade, a energia sexual começa a declinar, o sêmen torna-se escasso e o rim enfraquece, resultando em envelhecimento de todas as partes do corpo. Aos 64 anos de idade, os dentes e os cabelos desaparecem".

Estas citações refletem claramente o papel desempenhado pelo rim em dominar o crescimento humano, desenvolvimento e reprodução. Isto é porque o rim é considerado como sendo "a estrutura congênita" e porque a Medicina Tradicional Chinesa atribui-lhe tanta importância.

O *Qi* essencial do rim inclui a essência do rim e o *Qi* do rim transformado pela essência do rim. A transformação do *Qi* do rim pela essência do rim depende da função da evaporação do *Yang* do rim sobre o *Yin* do rim. Ambos, o *Yin* do rim e o *Yang* do rim, levam o *Qi* essencial armazenado no rim como suas matérias básicas. O *Qi* essencial do rim, entretanto, envolve tanto o *Yin* do rim quanto o *Yang* do rim.

O *Yin* do rim é a estrutura do fluido *Yin* de todo o corpo, que umedece e nutre os órgãos *Zang Fu* e tecidos. O *Yang* do rim é a estrutura do *Yang Qi* do corpo inteiro, o qual aquece e promove as funções dos órgãos *Zang Fu* e tecidos. *Yin* e *Yang* estão ambos alojados no rim que foi, entretanto, dito pelos antigos ser "a casa da água e do fogo". De acordo com sua natureza, a essência é *Yin* e o *Qi* é *Yang*; assim, a essência do rim, às vezes, é chamada "*Yin* do rim" e o *Qi* do rim é, às vezes, chamado "*Yang* do rim". Ambos restringem-se e promovem-se mutuamente no corpo humano para manter um equilíbrio fisiológico dinâmico. Uma vez que este equilíbrio for rompido, mudanças patológicas devido ao desequilíbrio do *Yin* e do *Yang* no rim manifestar-se-ão. Se o *Yin* do rim estiver deficiente devido ao esgotamento, não controlará o *Yang* que se tornará hiperativo. Sintomas típicos são de sensações de calor no tórax, palmas das mãos e solas dos pés, febre vespertina, transpiração noturna e emissão seminal nos homens e sonhos sexuais nas mulheres. Se *Yang* do rim estiver deficiente, conduz ao fracasso no aquecimento e na promoção e pode haver sintomas, tais como falta de espírito, frieza e dor na região lombar e nos joelhos, aversão ao frio, membros frios e impotência nos homens e frigidez e infertilidade nas mulheres. Se a deficiência de rim não estiver acompanhada de sintomas óbvios frios, normalmente é chamado "deficiência de *Qi* do rim" ou "deficiência da essência do rim".

Dominar o metabolismo da água – Dominar o metabolismo da água significa que o rim desempenha um papel extremamente importante em regular a distribuição do fluido corpóreo. Tal função conta com a atividade do *Qi* do rim. Quando a atividade do *Qi* do rim está normal, então, "a abertura e fechamento" do rim também será normal. A água é primeiramente recebida pelo estômago e, então, transmitida pelo baço ao pulmão, o qual a dispersa e a descende. Parte do fluido alcança o rim, onde é posteriormente dividido em duas partes – a límpida e a turva – pela atividade do *Yang* do rim. O fluido límpido ascende para o pulmão, do qual circula para os órgãos *Zang Fu* e tecidos do corpo. O turvo flui para a bexiga para formar a urina que é, então, excretada. A função do rim domina este processo metabólico inteiro. Se o rim fracassa em abrir e fechar, então, o distúrbio no metabolismo da água, tal como edema ou micção anormal, ocorrerá.

Receber o Qi – Receber o *Qi* significa que o rim ajuda o pulmão em sua função de receber e descender o *Qi*. O livro *Direct Guidebook of Medicine* declara: "O pulmão é o governador do *Qi* e o rim é a raiz do *Qi*".

Em outras palavras, a respiração depende não somente da função de descendência do pulmão, mas também da função do rim na recepção e no controle. Só quando o *Qi* do rim for forte, a passagem do *Qi* no pulmão pode estar livre e a respiração estar homogênea e uniforme. Se o *Qi* do rim estiver fraco, a raiz do *Qi* não estará firme e o rim falhará em receber o *Qi*, dando origem à respiração curta e dificuldade na inalação que piora após o movimento.

Dominar os ossos, produzir medula para preencher o cérebro e manifestar-se nos cabelos – O rim armazena a essência que produz medula. A medula desenvolve-se nas cavidades dos ossos e nutre seu crescimento e desenvolvimento. Quando a essência do rim for suficiente, a medula óssea tem uma fonte rica de produção e os ossos estão bem nutridos, firmes e duros.

Se a essência do rim estiver deficiente, falhará em nutrir os ossos, conduzindo à fraqueza e sensibilidade na região lombar e joelhos, fraqueza ou até atrofia dos pés e mau desenvolvimento. Já que os rins dominam os ossos e os dentes são os excedentes dos ossos, a essência do rim abundante resultará em dentes saudáveis e fortes, enquanto a deficiência da essência do rim conduzirá à perda ou até mesmo ausência de dentes.

A medula consiste de duas partes: medula espinhal e medula dos ossos. A medula espinhal ascende para conectar-se com o cérebro, que é formado pelo acúmulo de medulas. O Capítulo 33 do *Miraculous Pivot*, por isso, declara: "O cérebro é o mar da medula".

A essência e o sangue promovem-se mutuamente. Quando a essência for suficiente, então, o sangue florescerá. A nutrição dos cabelos depende de um suprimento suficiente de sangue, mas sua vitalidade é arraigada no *Qi* do rim. O cabelo, entretanto, é o excedente do sangue, por um lado, e a manifestação externa do rim, por outro. O crescimento ou a perda de cabelo, seu brilho ou secura, estão todos relacionados à condição do *Qi* do rim. Durante os primórdios da vida, o *Qi* do rim está em estado de florescimento e o cabelo é lustroso; na idade avançada, o *Qi* do rim declina e o cabelo torna-se branco e começa a cair. O Capítulo 10 do *Plain Questions* declara: "O rim domina os ossos e manifesta-se nos cabelos".

Abrir-se na orelha e dominar os orifícios anteriores e posteriores – A função da orelha em dominar a audição depende da nutrição pelo *Qi* essencial do rim. A orelha, portanto, pertence ao rim. Quando o *Qi* essencial do rim é suficiente, a orelha está bem nutrida e a audição é aguda. Quando o *Qi* essencial do rim estiver deficiente, falhará em ascender para a orelha, conduzindo a zumbidos e surdez.

"Orifício anterior" refere-se à uretra e genitália, que têm a função da micção e reprodução. "Orifício posterior" refere-se ao ânus que tem a função de excretar as fezes. Embora a descarga da urina seja uma função da bexiga, também conta com a atividade do *Qi* do rim, assim como para a função reprodutiva e excreção das fezes. Declínio ou deficiência do *Qi* do rim, entretanto, pode ocasionar aumento na freqüência de micção, enurese, oligúria e anúria; emissão seminal, impotência, ejaculação precoce e infertilidade na reprodução; e diarréia prolongada com prolapso retal ou constipação.

OS SEIS ÓRGÃOS *FU*

Vesícula Biliar

A vesícula biliar está ligada ao fígado com o qual está exterior-interiormente relacionada. Sua função principal é armazenar bile e excretá-la continuamente para os intestinos a fim de ajudar na digestão. Quando a função da vesícula biliar está normal, seu *Qi* descende. Considerando que a bile é amarga em paladar e amarela em cor, a perversão ascendente do *Qi* da vesícula biliar pode ocasionar um gosto amargo na boca, vômito de fluido amargo e fracasso em ajudar o estômago e o baço na digestão, resultando em distensão abdominal e fezes soltas. Como a função da vesícula biliar está intimamente relacionada com a função do fígado de manutenção do livre fluxo do *Qi*, diz-se que o fígado e a vesícula biliar, juntos, têm a função de manter o livre fluxo do *Qi*. Similarmente, a relação do fígado com as mudanças emocionais é compartilhada com a vesícula biliar, e isto é freqüentemente levado em consideração na clínica quando tratamos sintomas, tais como medo e palpitação, insônia e distúrbios do sono.

Embora a vesícula biliar seja um dos seis órgãos *Fu*, diferente dos outros cinco, armazena bile e não recebe água ou alimento. Por esta razão, também é classificada como um dos "*Fu* extraordinários".

Estômago

O estômago está localizado no epigástrio. Conecta-se com o esôfago acima, e com o intestino delgado abaixo. Sua saída superior é a cárdia, chamada *Shangwan*, e sua saída inferior é o piloro, conhecido como *Xiawan*. Entre *Shangwan* e *Xiawan* está o *Zhongwan*. Estas três áreas compõem, juntas, o epigástrio. O Canal de Energia do Estômago está conectado com o baço com o qual está exterior-interiormente relacionado. Sua função principal é receber e decompor o alimento. O alimento entra na boca, atravessa o esôfago e é recebido pelo estômago, onde é decomposto e transmitido para o intestino delgado. Suas substâncias essenciais são transportadas e transformadas pelo baço para prover o corpo inteiro. O estômago e o baço, então, atuam conjuntamente e são os órgãos principais que desempenham as funções da digestão e da absorção. Juntos, são conhecidos como "a estrutura adquirida".

Quando a função do estômago for normal, seu *Qi* desce. Se a função descendente está transtornada, haverá falta de apetite, distensão e dor epigástrica, náusea e vômito.

Intestino Delgado

O intestino delgado está localizado no abdome. Sua extremidade superior conecta-se com o estômago e sua extremidade inferior com o intestino grosso. O Canal de Energia do Intestino Delgado comunica-se com o coração com o qual está exterior-interiormente relacionado. Suas funções principais são recepção e digestão. Recebe e posteriormente digere o alimento do estômago, separa o límpido do turvo e absorve substância essencial e parte da água do alimento, transmitindo o resíduo do alimento para o intestino grosso e da água para a bexiga. Uma vez que o intestino delgado tem a função de separar o claro do turvo, a disfunção pode não só influenciar a digestão, mas também ocasionar uma evacuação intestinal anormal e perturbação da micção.

Intestino Grosso

O intestino grosso está localizado no abdome. Sua extremidade superior conecta-se com o intestino delgado via ileoceco e sua extremidade inferior é o ânus. O Canal de Energia do Intestino Grosso comunica-se com o pulmão com o qual está exterior-interiormente relacionado. A função principal do intestino grosso é receber o material residual enviado pelo intestino delgado, absorvendo seu conteúdo fluido e formando o remanescente em fezes para ser excretada. Mudanças patológicas do intestino grosso conduzirão a disfunções na função de transporte, resultando em fezes soltas ou constipação.

Bexiga

A bexiga está localizada no abdome inferior. Seu canal de energia conecta-se com o rim com o qual está exterior-interiormente relacionado. A função principal da bexiga é o armazenamento temporário da urina, que é escoada do corpo por atividade do *Qi*, quando uma quantidade suficiente for acumulada. Esta função da bexiga é executada com a ajuda do *Qi* do rim. Doença da bexiga conduz a sintomas como anúria, urgência de micção e disúria; o fracasso da bexiga para controlar a urina pode conduzir ao aumento na freqüência de micção, incontinência urinária e enurese.

Triplo Aquecedor (*Sanjiao*)

O triplo aquecedor (*Sanjiao*) está localizado "separadamente dos órgãos *Zang Fu* e dentro do corpo". Está dividido em três partes: aquecedor (*Jiao*) superior, médio e inferior. Seu canal de energia conecta-se com o pericárdio com o qual está exterior-interiormente relacionado. Suas funções principais são governar várias formas de *Qi* e servir como a passagem para o fluxo de *Yuanqi* e fluido corpóreo. O *Yuanqi* origina-se no rim, mas requer o triplo aquecedor (*Sanjiao*) como seu caminho para distribuição de maneira a estimular e promover as atividades funcionais dos órgãos *Zang Fu* e tecidos do corpo inteiro. O capítulo "Sexagésima-sexta Questão" do *Classics on Medical Problems*, então, diz: " O triplo aquecedor (*Sanjiao*) é o embaixador do *Yuanqi*. Circula os três *Qi* e depois os distribui para os cinco órgãos *Zang* e os seis *Fu*".

Digestão, absorção, distribuição e excreção dos alimentos e da água são executadas pelos esforços de vários órgãos *Zang Fu*, incluindo o triplo aquecedor (*Sanjiao*). O capítulo "A Trigésima-primeira Questão" do *Classics on Medical Problems* diz: " O triplo aquecedor (*Sanjiao*) é a passagem da água e do alimento".

Também é mencionado no Capítulo 8 do *Plain Questions*: "O triplo aquecedor (*Sanjiao*) é o oficial de irrigação que constrói vias fluviais".

O aquecedor (*Jiao*) superior, médio e inferior combinam-se com seus órgãos *Zang Fu* relacionados, e cada um funciona diferentemente para realizar a digestão, absorção, distribuição e excreção da água e do alimento. O aquecedor (*Jiao*) superior domina a dispersão e a distribuição. Em outras palavras, em combinação com a função da distribuição do coração e pulmão, o aquecedor (*Jiao*) superior distribui o *Qi* essencial da água e do alimento para o corpo inteiro para aquecer e nutrir a pele e os músculos, os tendões e os ossos, e regular a pele e os poros. Esta função é descrita no Capítulo 18 do *Miraculous Pivot*: "O aquecedor (*Jiao*) superior é como uma névoa".

Aqui "névoa" é usada para descrever o *Qi* da água e do alimento, límpido e claro, como em estado de "vapor penetrante".

A aquecedor (*Jiao*) médio domina a digestão da água e do alimento. Refere-se às funções do baço e estômago, digerindo o alimento e absorvendo a substância essencial, evaporando o flui-

do corpóreo e transformando a substância nutriente em sangue nutriente. Esta função é descrita no mesmo capítulo: "O aquecedor (*Jiao*) médio se parece com bolhas de espuma".

Bolha de espuma aqui se refere ao aparecimento do estado decomposto do alimento digerido.

O aquecedor (*Jiao*) inferior domina a separação do límpido do turvo e a eliminação do fluido e desperdícios do corpo. Este processo envolve principalmente a função urinária do rim e da bexiga e a função de defecação do intestino grosso. O mesmo capítulo declara: "O aquecedor (*Jiao*) inferior se parece com um fosso de drenagem".

Em outras palavras, a água turva flui continuamente para baixo para ser escoada. Se a passagem das águas no aquecedor (*Jiao*) inferior estiver obstruída, pode haver retenção urinária, disúria e edema.

Clinicamente, os termos aquecedor (*Jiao*) superior, médio e inferior são aplicados freqüentemente para generalizar as funções dos órgãos internos do tórax e da cavidade abdominal. Sobre o diafragma está o aquecedor (*Jiao*) superior, que inclui o coração e o pulmão; entre o diafragma e o umbigo está o aquecedor (*Jiao*) médio, que inclui o baço e o estômago; e abaixo do umbigo está o aquecedor (*Jiao*) inferior, que inclui o rim, os intestinos e a bexiga.

OS ÓRGÃOS *FU* EXTRAORDINÁRIOS

Os órgãos *Fu* extraordinários compreendem o cérebro, medula, ossos, vasos, vesícula biliar e útero. Considerando que são diferentes dos cinco órgãos *Zang* e seis *Fu*, são chamados de "*Fu* extraordinários". Os ossos, medula, vasos e vesícula biliar foram discutidos na seção dos órgãos *Zang Fu*, então, só o cérebro e o útero serão considerados aqui.

Cérebro

O cérebro está localizado no crânio e se conecta com a medula espinhal. O Capítulo 33 do *Miraculous Pivot* diz: "O cérebro é o mar da medula. Sua parte superior descansa abaixo do escalpo ao vértice no ponto *Baihui* (Du-20) e sua parte inferior no ponto *Fengfu* (Du-16)".

Baihui e *Fengfu* são os pontos do Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador), que ascende para a coluna espinhal e entra no cérebro no ponto *Fengfu*. São indicados muitos pontos do Canal de Energia *Du* para condições patológicas do cérebro.

O cérebro é o órgão do espírito, consciência e pensamento. O Capítulo 17 do *Plain Questions* diz: "A cabeça é a residência da inteligência".

Isto quer dizer que o cérebro está relacionado com a atividade de pensamento. O Capítulo 3 do *Miraculous Pivot* diz: "Deficiência do cérebro conduz a vertigem e tontura".

Mostra que a hipofunção do cérebro pode conduzir a vertigem e visão borrada. Li Shizhen da Dinastia Ming (1368 – 1644) claramente indicou que "o cérebro é o palácio da mente". Na Dinastia Qing (1644 – 1911), Wang Qingren, em seu livro *Revision of Medical Classics*, avançou a teoria que "inteligência e memória dependem do cérebro". Considerou que pensamento, memória, visão, audição, olfato e fala são dominadas pelo cérebro.

Embora os antigos tivessem um pouco de conhecimento da fisiologia e patologia do cérebro, designaram as funções do cérebro para vários órgãos *Zang Fu* – coração, fígado e rim em particular. São incluídas muitas síndromes e tratamento de perturbações do cérebro, portanto, na diferenciação de síndromes dos órgãos *Zang Fu*.

Útero

O útero, localizado no abdome inferior, preside a menstruação e nutre o feto. Está intimamente relacionado aos Canais de Energia do Rim, *Chong* e *Ren* (Vaso-Concepção). A partir do momento em que o útero esteja relacionado ao rim, sua função reprodutiva é dominada pelo *Qi* do rim. Tanto o Canal de Energia *Chong* como o *Ren* originam-se no útero, o Canal de Energia *Ren* tendo a função de regular o *Qi* de todos os Canais de Energia de *Yin* e o Canal de Energia *Chong* com a função de regular o *Qi* e o sangue de todos os doze canais de energia regulares. Quando o *Qi* do rim estiver vigoroso e o *Qi* e o sangue dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* suficientes, a menstruação estará normal e o útero executará suas funções de reprodução e nutrição do feto. Se o *Qi* do rim for fraco, o *Qi* e o sangue dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* estarão deficientes, e haverá menstruação irregular, amenorréia ou infertilidade. O útero também está intimamente conectado ao coração, fígado e baço. Já que a menstruação normal e a nutrição do feto dependem do sangue, que é dominado pelo coração, armazenado pelo fígado e controlado pelo baço, as disfunções destes órgãos podem afetar a função normal do útero.

RELAÇÕES ENTRE OS ÓRGÃOS *ZANG FU*

Embora os órgãos *Zang* e *Fu* tenham diferentes funções fisiológicas, há uma relação íntima entre eles em manter as funções normais do corpo. Uma compreensão da teoria das relações entre os órgãos *Zang* e *Fu* é de grande significância na diferenciação clínica de síndromes e tratamento. Interconectado pelo sistema de canais de energia, os órgãos *Zang* e *Fu* têm uma relação interior-exteriormente ligada. Por exemplo, o Canal de Energia *Taiyin* da Mão entra no intestino grosso inferiormente e ascende pelo diafragma para conectar-se com o pulmão. O Canal de Energia *Yangming* da Mão entra no pulmão e desce para se conectar com o intestino grosso. Deste modo, é mantida uma relação interna íntima entre o pulmão e o intestino grosso. O coração e o intestino delgado, o baço e o estômago, o fígado e a vesícula biliar e o rim e a bexiga estão similarmente relacionados, fisiológica e patologicamente, por meio dos Canais de Energia *Yin* e *Yang*. O Capítulo 62 do *Plain Questions* diz, então: "O órgãos *Zang* estão todos conectados com os canais de energia para a transmissão do *Qi* e do sangue".

Disto pode ser visto que as atividades funcionais e as relações interior-exterior dos órgãos *Zang Fu* estão baseadas no sistema de canais de energia. Sem a via de interconexão dos canais de energia, cada um dos órgãos *Zang Fu* se tornaria um órgão isolado e estático, impossibilitado de executar suas atividades funcionais. Esta função de interconexão dos canais de energia não só é refletida pela conexão interior-exterior entre os órgãos *Zang* e *Fu*, mas também por relações dentro dos órgãos *Zang* e *Fu* entre si, formando, assim, uma cadeia interna de linhas cruzadas. Por exemplo, o Canal de Energia do Fígado, *Jueyin* do Pé tem uma ramificação que, "surgindo do fígado, atravessa o diafragma e flui ao pulmão", e conecta-se mais adiante com o Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão, formando, assim, uma conexão entre o pulmão e o fígado. Uma ramificação do Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé "surge do estômago, atravessa o diafragma e flui ao coração", onde se conecta com o Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão, formando uma conexão entre o baço e o coração. Há conexões semelhantes entre o rim, coração e pulmão; estômago, intestino grosso e intestino delgado; e entre o fígado e o estômago, etc. por meio dos canais de energia e colaterais.

As interconexões mútuas entre os canais de energia, órgãos *Zang* e *Fu* significam que quando um canal de energia particular está perturbado devido à invasão de fatores patogênicos, pode haver uma transmissão de mudanças patológicas a outros canais de energia e órgãos *Zang Fu* relacionados, particularmente, exterior-interiormente. Por exemplo, quando o Canal de Energia do Pulmão é invadido por fatores patogênicos, pode afetar o intestino grosso e conduzir a constipação e diarréia. Quando acontece disfunção do baço no transporte e transformação, pode afetar o estômago e o rim, dando origem a falta de apetite, plenitude, distensão epigástrica e edema. Em geral, só tendo uma compreensão clara das conexões entre os canais de energia pelos quais são transmitidas as mudanças patológicas, o médico pode dominar as relações entre os órgãos *Zang Fu* e determinar o tratamento.

O que se segue é uma introdução breve às relações entre o órgãos *Zang*, órgãos *Zang* e *Fu* e órgãos *Fu*.

Relações entre os Órgãos *Zang*

Coração e pulmão – O coração domina o sangue e o pulmão domina o *Qi*. A circulação do sangue depende da função de propulsão do *Qi* e, ao mesmo tempo, o *Qi* está ligado ao sangue para distribuí-lo pelo corpo. Ambos, o coração e o pulmão, o *Qi* e o sangue, dependem um do outro. Sem *Qi*, o sangue se estagnará, conduzindo estagnação de sangue; sem sangue, o *Qi* não terá nenhuma base para confiar e irá dispersar.

Patologicamente, a deficiência de *Qi* peitoral devido à fraqueza do *Qi* do pulmão conduzirá a fraqueza e estagnação da circulação sangüínea, resultando em sensação sufocante no peito, respiração curta, palpitação e lábios e língua púrpuras. De modo contrário, o retardamento da circulação sangüínea devido a deficiência de *Qi* do coração ou fraqueza do *Yang* do coração pode prejudicar a função do pulmão em dispersar e descender, dando origem à tosse, respiração curta, plenitude torácica e sensação de sufocação.

O coração e o pulmão estão situados no aquecedor (*Jiao*) superior. Durante o desenvolvimento de doenças febris, o fator patogênico do pulmão não pode ser transmitido ao aquecedor (*Jiao*) médio através da passagem normal, mas invade o coração diretamente. Isto é conhecido como "invasão do pericárdio através do fator patogênico por passagem contrária", mostrando a conexão mútua entre o coração e o pulmão na patologia.

Coração e baço – O coração domina o sangue e o baço o controla. A função do baço no transporte e transformação depende da força de propulsão do *Yangqi* do coração e do rim. A formação e o florescimento do sangue do coração dependem da função do baço no transporte e transformação das substâncias essenciais de alimento e água. A circulação sangüínea nos vasos, então, é dominada pelo coração e controlada pelo baço.

Patologicamente, o coração e o baço freqüentemente afetam-se mutuamente. Por exemplo, deficiência da fonte de sangue devido à deficiência de *Qi* do baço, ou hemorragia devido à disfunção do baço em controlar o sangue, pode resultar em consumo do sangue do coração. De modo contrário, sobrecarga em pensamento consome o sangue do coração, pode afetar a função normal do baço no transporte e transformação. Ambas as condições podem ocasionar palpitações, insônia, falta de apetite, lassitude e tez pálida, conhecidas como "deficiência do coração e do baço".

Coração e fígado – O coração e o fígado têm uma relação íntima não só com respeito às atividades emocionais, mas também com a circulação sangüínea. O coração domina o sangue e o fígado o armazena. Só quando o sangue do coração for suficiente, o fígado pode armazenar e regular seu volume de maneira a satisfazer as necessidades fisiológicas do corpo. O fígado mantém o livre fluxo do *Qi* e "desobstrui" a circulação do *Qi* e do sangue e assegura que este não se estagne. Isto beneficia a função do coração em propulsar o sangue.

Patologicamente, o coração e o fígado influenciam-se mutuamente. Por exemplo, a deficiência de sangue do coração conduz freqüentemente à deficiência de sangue do fígado e resulta em palpitações, insônia, distúrbios do sono e tez pálida, acompanhadas de tontura, visão borrada e prejudicada, oligomenorréia ou menstruação atrasada. Hiperatividade do *Yang* do fígado pode perturbar o coração, ocasionando cefaléia, vermelhidão nos olhos e irritabilidade, acompanhados de inquietude mental, insônia e distúrbios do sono.

Coração e rim – O coração domina o fogo, está localizado na parte superior do corpo e pertence ao *Yang*. O rim domina a água, está situado na parte inferior do corpo e pertence ao *Yin*. A relação entre o coração e o rim, portanto diz respeito ao equilíbrio entre *Yin* e *Yang*, ascendência e descendência. Sob condições fisiológicas normais, o *Yang* do coração desce, junto com o *Yang* do rim, para aquecer o *Yin* do rim e a água do rim. Em contraste, o *Yin* do rim ascende, junto com o *Yin* do coração, para umedecer o *Yang* do coração e impedir que este se torne hiperativo. Esta relação de mútua comunicação e restrição é chamada "harmonia de coração e rim". Quando a água e o fogo estão em harmonia, um equilíbrio relativo entre alto e baixo, *Yin* e *Yang*, é mantido, assegurando a função fisiológica normal do coração e do rim.

Uma vez que o equilíbrio *Yin-Yang* entre o coração e o rim for rompido, mudanças patológicas acontecerão. Por exemplo, quando deficiência do *Yin* do rim fracassa em ascender para nutrir o coração, normalmente conduz à hiperatividade do *Yang* do coração e ocorre manifestações, tais como dor nas costas e emissão seminal com inquietude mental, palpitações, insônia e transtorno dos sonhos durante o sono, indicando "desarmonia entre coração e rim". Quando a deficiência do *Yang* do rim falha na evaporação do fluido que, então, inunda e ascende para deprimir a função do *Yang* do coração, pode haver manifestações clínicas como edema, calafrios e membros frios, acompanhados de palpitações, respiração curta e plenitude torácica, indicando "retenção de água afligindo o coração".

O coração domina o sangue e o rim armazena a essência. Considerando que a essência e o sangue promovem-se um ao outro, há uma causalidade mútua entre o consumo da essência do rim e a deficiência do sangue do coração. O coração aloja a mente e a essência do rim produz a medula, com a qual comunica-se com o cérebro – o assento da inteligência. Qualquer deficiência da essência do rim ou do sangue do coração, portanto, pode conduzir a sintomas de perturbação de consciência como insônia, memória fraca e transtornos dos sonhos durante o sono.

Baço e pulmão – A relação entre o baço e o pulmão está intimamente ligada com o *Qi* e o fluido corpóreo. O baço domina o transporte e a transformação e é considerado como sendo a fonte do *Qi* adquirido e do sangue. A força do *Qi* do pulmão depende de uma provisão contínua da essência adquirida de água e alimento. A condição do *Qi* do pulmão, portanto, depende extensamente da ação de tonificação do *Qi* do baço. Por outro lado, a função do baço no transporte e transformação do fluido da água também depende da coordenação das funções de dispersão e descendência do pulmão. O Capítulo 21 do *Plain Questions* diz: "O baço distribui o *Qi* para fluir ascendentemente ao pulmão, que regula as pas-

sagens da água para transmitir o fluido de água até a bexiga".

Mostrou-se a conexão fisiológica interna entre o baço e o pulmão. Patologicamente, a fraqueza do *Qi* do baço normalmente conduz à deficiência de *Qi* do pulmão, resultando em falta de apetite, distensão abdominal e emagrecimento, acompanhados de tosse fraca, lassitude e aversão para falar. Disfunção do pulmão na dispersão e descendência pode conduzir a acúmulo de fluido corpóreo e estase de umidade no baço resultando em tosse com muita expectoração e plenitude torácica, ou distensão abdominal, borborigmo e edema.

Fígado e pulmão – Esta relação é manifestada principalmente pelo movimento de ascendência e descendência do *Qi*. O *Qi* do pulmão normalmente desce e o *Qi* do fígado normalmente ascende para manter a função harmoniosa das atividades vitais do corpo. Se o *Qi* do fígado está deprimido, pode transformar-se em fogo ascendente ao longo do canal de energia para consumir o fluido do pulmão, dando origem a manifestações, tais como dor hipocondríaca, irritabilidade, tosse e hemoptise, conhecida como "invasão do pulmão pelo fogo do fígado". Inversamente, a disfunção do pulmão na descendência pode conduzir a secura patogênica e calor que descem para consumir o *Yin* do rim e do fígado, incitando a hiperatividade do *Yang* do fígado. Neste caso, além da tosse, pode ser referida dor no tórax e região hipocondríaca, tontura, cefaléia e vermelhidão da face e olhos.

Pulmão e rim – Esta associação está refletida principalmente no movimento da água e do *Qi*. O metabolismo da água está intimamente relacionada com a função do pulmão e do rim. A disfunção do pulmão na dispersão e descendência, ou disfunção do rim na evaporação da água, pode não só afetar o metabolismo normal da água, mas também influenciar-se mutuamente, conduzindo à perturbação adicional e mais séria do metabolismo da água e dando origem a manifestações, tais como tosse, respiração curta, dificuldade em deitar-se e edema. No Capítulo 61 do *Plain Questions*, afirmou-se: "Então, quando a perturbação da água ataca, isto causará edema no pé e aumentará o abdome na parte inferior do corpo, e asma, com incapacidade de deitar-se, na parte superior do corpo, devido à ocorrência simultânea de ambas as condições primárias e secundárias".

O pulmão domina a respiração e o rim domina a recepção do *Qi*. Só quando o rim é vigoroso, o *Qi* inalado pode ser enviado para baixo pelo pulmão e ser recebido pelo rim. Quando *Qi* do rim estiver deficiente, e fracassa em receber o *Qi*, este permanecerá flutuando superiormente. Quando a deficiência prolongada de *Qi* do pulmão afeta o *Qi* do rim, haverá disfunção do rim na recepção do *Qi*. Ambas condições podem ocasionar respiração curta, que piora com o movimento.

O fluido *Yin* do pulmão e o rim nutrem-se mutuamente, e o *Yin* do rim é a raiz do fluido de *Yin* do corpo inteiro. Deficiência do *Yin* do pulmão pode ferir o *Yin* do rim, e deficiência de *Yin* do rim pode falhar na nutrição do *Yin* do pulmão. Qualquer um pode conduzir à deficiência de *Yin* de ambos, pulmão e rim, resultando em manifestações, tais como rubor malar, febre vespertina, transpiração noturna, tosse seca, voz rouca e fraqueza e sensibilidade da região lombar e joelhos.

Fígado e baço – Esta relação está refletida principalmente na digestão da água e do alimento e na circulação sangüínea.

O baço domina o transporte e a transformação e o fígado mantém o livre fluxo do *Qi*. Quando o fígado executa esta função normalmente, a função de ascendência do baço e descendência do estômago será coordenada para assegurar a digestão normal, absorção e distribuição do alimento. Alem disso, se a substância essencial da água e do alimento transportada e transformada pelo baço for suficiente, o sangue do fígado florescerá, já que tem uma fonte rica para sua produção. O fígado armazena o sangue e o baço o controla. Coordenam suas atividades de manter a circulação normal do sangue para satisfazer as necessidades do corpo.

Patologicamente, a estagnação do *Qi* do fígado pode afetar a função do baço no transporte e transformação, resultando em dor hipocondríaca, depressão mental e irritabilidade, acompanhadas de falta de apetite, plenitude e distensão abdominal, movimento intestinal irregular e lassitude, conhecidos como "estagnação do *Qi* do fígado conduzindo a deficiência do baço", ou "desarmonia do fígado e baço".

Se o *Qi* do baço estiver fraco, pode falhar para controlar o sangue ou conduzir à disfunção no transporte e transformação, que causam deficiência da fonte de sangue. Grande perda ou insuficiência de sangue podem conduzir à deficiência de sangue do fígado e ocasionar falta de apetite, emagrecimento, visão borrada e oligomenorréia ou amenorréia.

Baço e rim – Esta conexão está refletida principalmente na relação entre *Qi* congênito e adquirido. O baço é considerado como sendo a fundação adquirida, e o rim, a fundação congênita. A essência do rim depende da provisão das substâncias essenciais de água e alimento transportadas e transformadas pelo baço. A função de transporte e transformação do baço, por sua vez, depende das atividades de aquecimento e propulsão do *Yang* do rim. Assim, o congênito promove o adquirido, e o adquirido nutre o congênito.

Patologicamente, o baço e o rim influenciam-se mutuamente. Quando o *Yang* do rim for deficiente, não esquentará o *Yang* do baço e conduzirá à deficiência do *Yang* do baço. Quando o *Yang* do baço for deficiente, conduzirá à preponderância do *Yin* e frio no interior, que pode prejudicar o *Yang* do rim e causar deficiência, se prolongado. Clinicamente, os sintomas podem incluir plenitude abdominal, borborigmo, fezes soltas, sensibilidade e dor da região lombar e joelhos, aversão ao frio e membros frios, conhecidos como "deficiência do *Yang* do baço e do rim".

Fígado e rim – O fígado armazena o sangue e o rim armazena a essência. O sangue do fígado depende da nutrição pela essência do rim, que depende da provisão de sangue do fígado. A essência e o sangue produzem e provem-se um ao outro, conseqüentemente, a declaração: "a essência e o sangue têm a mesma fonte" e "o fígado e o rim têm a mesma origem".

Patologicamente, quando a deficiência da essência do rim priva o fígado de nutrição, conduzirá à deficiência do *Yin* do fígado, resultando em "deficiência do *Yin* do fígado e do rim". As manifestações clínicas podem incluir sensibilidade e fraqueza da região lombar e costas, emissão seminal, zumbidos, tontura, vertigem e secura dos olhos.

Se houver hiperatividade do *Yang* do fígado, pode haver cefaléia, vermelhidão dos olhos e irritabilidade. Em casos prolongados, se o *Yin* do rim também for consumido, pode haver sensibilidade e dor na região lombar, emissão seminal e zumbido.

Relações entre os Órgãos *Zang* e *Fu*

Isto se refere à relação exterior-interior entre os *Zang* e *Fu*. Os *Zang* são *Yin* e os *Fu Yang*. O *Yang* domina o exterior e o *Yin* o interior. Via canais, cada *Zang* está exterior-interiormente relacionado a um *Fu*, como segue:

Coração e intestino delgado – Patologicamente, fogo do tipo excesso do canal do coração pode transmitir calor patogênico ao intestino delgado, resultando em oligúria, urina amarelo-forte e sensação ardente durante micção, conhecidas como "calor excessivo no intestino delgado". Em contraste, o calor no intestino delgado pode ascender ao longo do canal para afetar o coração, conduzindo a sintomas de inquietude mental, vermelhidão e ulceração da língua, etc.

Fígado e vesícula biliar – A vesícula biliar está ligada ao fígado, e ambos estão exterior-interiormente relacionados pelos canais. A bile deriva do fígado. Clinicamente, a diferenciação de síndromes do fígado e da vesícula biliar não podem ser separadas completamente, e manifestações de ambos freqüentemente aparecem simultaneamente. Por exemplo, o fogo excessivo do fígado e o fogo excessivo da vesícula biliar podem apresentar sintomas de dor no tórax e hipocôndrio, gosto amargo na boca, secura na garganta e irritabilidade. No caso de umidade-calor no fígado e vesícula biliar, pode haver icterícia e gosto amargo na boca, que indica o extravasamento da bile, e dor hipocondríaca e depressão mental, que indicam estagnação do *Qi* do fígado.

Baço e estômago – Ambos, o baço e o estômago, estão situados no aquecedor (*Jiao*) médio e exterior-interiormente relacionados por seus canais. O baço domina o transporte e a transformação, e o estômago domina a recepção. A recepção e a digestão do alimento dependem principalmente do estômago, e a absorção e a distribuição das substâncias nutrientes dependem do baço. O estômago prepara o alimento para o baço transportar e transformar, enquanto o baço distribui a substância nutriente para ajudar o estômago a movimentar o fluido corpóreo. Disfunção do estômago na recepção pode ocasionar falta de apetite e uma desagradável sensação de fome no estômago. Disfunção do baço no transporte e transformação pode conduzir freqüentemente a distensão abdominal pós-prandial e fezes soltas.

O baço domina a ascendência e o estômago domina a descendência. O baço distribui a substância essencial da água e do alimento até o coração e o pulmão. O estômago move a água e o alimento digerido para baixo. Se o *Qi* do baço desce em lugar de ascender, pode haver diarréia e prolapso retal. Se o *Qi* do estômago ascende ao invés de descender, pode haver náusea, vômito

e soluço. O médico Ye Tianshi da Dinastia Qing (1644 – 1911) disse: "O estômago domina a recepção, e o baço domina o transporte e a transformação. O baço é 'favorável' quando sua função de ascensão estiver normal, e o estômago é 'favorável' quando sua função descendente estiver normal".

O baço é *Yin*, prefere secura e tem aversão à umidade. O estômago é *Yang*, prefere a umidade e tem aversão à secura. Sendo *Yin* e *Yang* em natureza, respectivamente, necessitam-se mutuamente. Quando a umidade patogênica invade o baço, pode lesá-lo na função de transporte e transformação e, por sua vez, conduz à produção de umidade. Quando o calor patogênico invade o estômago, pode consumir o fluido corpóreo neste, e a deficiência do *Yin* do estômago pode incitar o calor do tipo deficiente no interior. Considerando que o baço e o estômago estão mutuamente conectados fisiologicamente, também poderão afetar um ao outro patologicamente. Por exemplo, a disfunção do baço no transporte e transformação devido à retenção de umidade pode conduzir à incapacidade de ascender o límpido e afetar a função do estômago em receber e descender. As manifestações clínicas incluem falta de apetite, náusea, vômito e plenitude e distensão epigástrica. Inversamente, a disfunção do estômago na descendência do turvo, devido à ingestão irregular de alimento que causa retenção do mesmo, também pode afetar a função do baço no transporte, transformação e ascensão do límpido, ocasionando distensão abdominal e diarréia.

Pulmão e intestino grosso – Quando o *Qi* do pulmão descende, a função do intestino grosso na transmissão é normal e o movimento do intestino livre. Se o intestino grosso estiver obstruído por estase, pode impedir o *Qi* do pulmão de descender. Clinicamente, quando a disfunção do pulmão na descendência falha em descender o fluido corpóreo, pode haver movimento intestinal difícil. Se o intestino grosso estiver obstruído devido ao calor excessivo, pode conduzir à disfunção do *Qi* do pulmão, resultando em tosse e plenitude torácica.

Rim e bexiga – A função da bexiga depende da condição do *Qi* do rim. O *Qi* do rim ajuda a bexiga na metabolização do fluido corpóreo. Quando o *Qi* do rim for suficiente e sua função de verificação, normal, a bexiga abre e fecha regularmente para manter o metabolismo da água normal. Quando o *Qi* do rim estiver deficiente, perturbação da função de verificação conduzirá a abertura e fechamento irregular da bexiga, resultando em disúria, incontinência urinária, enurese e freqüência de micção. Mudanças patológicas no armazenamento e eliminação da urina estão relacionadas freqüentemente à bexiga e ao rim.

Relações entre os Órgãos *Fu*

A principal função dos seis órgãos *Fu* é o transporte e a transformação. Representam um papel principal em uma série de atividades funcionais da digestão, absorção e excreção. Quando o alimento entra no estômago, é digerido e enviado até o intestino delgado para digestão adicional – separando o límpido do turvo. O límpido é a substância nutriente que nutre o corpo inteiro, do qual a parte do fluido de água vaza na bexiga. O turvo é a matéria residual que entra no intestino grosso. O fluido vazado na bexiga é excretado como urina pela ação do *Qi*, e a matéria residual no intestino grosso é eliminada como fezes pela função de transporte e transformação.

Este processo de digestão, absorção e excreção depende principalmente de: a) função do fígado e da vesícula biliar em manter o movimento livre da digestão; b) função do triplo aquecedor (*Sanjiao*) em distribuir o *Yuanqi* e fluido de água circulante; e c) funções unificadas dos seis *Fu* que transportam e transformam a água e o alimento e continuamente recebem, digerem, transmitem e excretam, alternando entre vacuidade e plenitude. São "favoráveis" quando estão claros e abrem, e "desfavoráveis" quando estão obstruídos. Isto é salientado nas antigas declarações: "os órgãos *Fu* são favoráveis quando são desbloqueados" e "tratamento para remover obstrução em suas doenças representa o mesmo papel que o método de reforço".

As conexões fisiológicas íntimas entre o seis órgãos *Fu* também são refletidas patologicamente. Por exemplo, calor excessivo no estômago pode consumir o fluido corpóreo, conduzindo à disfunção do intestino grosso no transporte, e resulta em constipação. Constipação devido à secura nos intestinos pode afetar a função de descendência do estômago, conduzindo à rebelião do *Qi* do estômago na direção ascendente e, conseqüentemente, náusea e vômito. Hiperatividade do fogo na vesícula biliar pode invadir o estômago, ocasionando a rebelião do *Qi* do estômago na direção ascendente e, conseqüentemente, náusea, vômito e regurgitação de fluido amarelado.

4

Qi, Sangue e Fluido Corpóreo

Qi, sangue e fluido corpóreo são substâncias fundamentais que mantêm as atividades vitais normais do corpo humano. São a estrutura material para as funções fisiológicas dos órgãos *Zang Fu*, canais de energia e tecidos. *Qi*, sangue e fluido corpóreo têm uma relação independente com os órgãos *Zang Fu*, tecidos e canais de energia, enquanto ambas as teorias combinam-se juntas para explicar as funções fisiológicas do corpo humano.

QI

De acordo com o antigo pensamento chinês, o *Qi* era a substância fundamental que constitui o universo, e todos os fenômenos foram produzidos pelas mudanças e movimento do *Qi*. Este ponto de vista influenciou grandemente a teoria da Medicina Tradicional Chinesa. Falando, de modo geral, a palavra "*Qi*" em Medicina Tradicional Chinesa denota tanto a substância essencial do corpo humano, que mantém sua atividades vital, como a atividade funcional dos órgãos *Zang Fu* e tecidos.

As substâncias essenciais são a estrutura das atividades funcionais. Neste sentido, o *Qi* é demasiadamente rarefeito para ser visto e sua existência é manifestada nas funções dos órgãos *Zang Fu*. Todas as atividades vitais do corpo humano são explicadas por mudanças e movimento do *Qi*.

Classificação e Produção do *Qi*

Certos termos qualitativos diferenciam o *Qi* no corpo humano de acordo com sua fonte, função e distribuição. Estes termos são: *Yuanqi* (*Qi* primário), *Zongqi* (*Qi* peitoral), *Yingqi* (*Qi* nutriente) e *Weiqi* (*Qi* defensivo). Em termos de suas fontes, podem ser classificados, posteriormente, em *Qi* congênito e *Qi* adquirido. *Yuanqi*, que é derivado da essência congênita e é herdado dos pais, é chamado *Qi* congênito. Após o nascimento, *Zongqi*, *Yingqi* e *Weiqi* são todos derivados da essência do alimento e é, portanto, conhecido como *Qi* adquirido.

O *Qi* congênito e o *Qi* adquirido são dependentes mutuamente para sua produção e nutrição. O *Yuanqi* estimula e promove as atividades funcionais do órgãos *Zang Fu* e dos tecidos associados do corpo que, por sua vez, produz o *Qi* adquirido. Assim, o *Yuanqi* é a estrutura material para a produção do *Qi* adquirido. Por outro lado, o *Qi* adquirido nutre e suplementa continuamente o *Qi* congênito. A relação é, portanto, mutuamente dependente: o *Qi* congênito promove o *Qi* adquirido que, por sua vez, nutre o *Qi* congênito.

O *Qi* também pode descrever as atividades funcionais do órgãos *Zang Fu* e canais de energia. Refere-se, então, por exemplo, como o *Qi* do coração, fígado, pulmão, baço, estômago, rim e canais de energia. Estes serão discutidos posteriormente nos capítulos pertinentes.

***Yuanqi* (*Qi* primário)** – Derivado da essência congênita, o *Yuanqi* precisa ser completado e nutrido pelo *Qi* obtido da essência do alimento depois do nascimento. O *Yuanqi* origina-se no rim e se difunde para o corpo inteiro por intermédio do triplo aquecedor (*Sanjiao*). Estimula e promove as atividades funcionais dos órgãos

Zang Fu e tecidos associados. Quanto mais abundante for o *Yuanqi*, mais vigorosamente os órgãos *Zang Fu* e os tecidos associados funcionarão. O corpo humano será, então, saudável e raramente sofrerá de doenças. Por outro lado, a insuficiência de *Yuanqi* congênito, ou deficiência devido a uma enfermidade prolongada, pode conduzir a várias mudanças patológicas.

Zongqi (Qi peitoral) – O *Zongqi* é formado pela combinação de *Qingqi* (*Qi* límpido), que é inalado pelo pulmão, e o *Qi* da essência do alimento, que é produzida pelo baço e estômago. O *Zongqi* é armazenado no tórax. Suas principais funções são:

• Promover a função do pulmão no controle da respiração. A força ou fraqueza da fala e da respiração estão relacionadas à qualidade do *Zongqi*.

• Promover a função do coração em dominar o sangue e os vasos sangüíneos. A circulação do *Qi* e do sangue, a frieza e o calor e a habilidade motora dos quatro membros e do tronco estão todas associadas com *Zongqi*.

Yingqi (Qi nutriente) – Derivado do *Qi* da essência do alimento produzido pelo baço e estômago, o *Yingqi* circula nos vasos.

Sua função primária é tanto produzir sangue como circulá-lo, provendo a posterior nutrição. Como o *Yingqi* e o sangue estão intimamente relacionados, o "sangue *Ying*" é o termo comumente usado para referir às funções em comum.

Weiqi (Qi defensivo) – *Weiqi* também é derivado do *Qi* da essência do alimento, mas ao contrário do *Yingqi*, circula fora dos vasos. Funciona para proteger a superfície muscular, defender o corpo contra fatores patogênicos exógenos, controlar a abertura e fechamento dos poros, umedecer a pele e os pêlos, reajustar a temperatura do corpo e aquecer os órgãos *Zang Fu*. Defender o corpo contra os fatores patogênicos exógenos é sua função principal, por isso, o nome *Weiqi*.

Como mencionado anteriormente, os *Zang Fu* e os canais de energia possuem seu próprio *Qi*. Originando-se do *Yuanqi*, *Zongqi*, *Yingqi* e *Weiqi*, o *Qi* dos canais de energia (que circula ao longo do sistema de canais de energia) é uma combinação do *Qi* da essência do alimento, *Qingqi* inalado pelo pulmão e *Qi* essencial armazenado no rim. O *Qi* dos canais de energia, então, é referido como *Zhengqi* ou *Zhenqi* (*Qi* vital) fluindo nos canais de energia. De acordo com o Capítulo 27 do *Plain Questions*: "*Zhengqi* (*Qi* vital) significa o *Qi* dos canais de energia". Como base das funções do canais de energia, o *Qi* dos canais de energia influencia grandemente as funções do *Qi*, sangue e órgãos *Zang Fu* do corpo inteiro.

Funções do *Qi*

O *Qi* age extensivamente no corpo humano, permeando todas as partes. Não há nenhum lugar que não tenha *Qi*, nem que o *Qi* não possa penetrar. Se o movimento do *Qi* cessa, as atividades vitais do corpo humano também cessarão. O *Qi* abundante é a base da boa saúde e fraqueza do *Qi* pode conduzir a doenças. Por isso, a declaração do Oitavo Problema do *Classic on Medical Problems* diz: "*Qi* é a raiz do corpo humano; o tronco e as folhas secariam sem uma raiz". O *Qi*, distribuído para várias partes do corpo, funciona caracteristicamente nos seguintes diferentes modos:

Função de promoção – O crescimento e o desenvolvimento do corpo humano, as atividades fisiológicas dos *Zang Fu* e dos canais de energia, a circulação sangüínea e a distribuição de fluido corpóreo são todos dependentes do efeito da promoção e estimulação do *Qi*. Deficiência de *Qi* debilita esta função de promoção e, então, produz mudanças patológicas como retardo no crescimento e desenvolvimento, hipofunção dos órgãos *Zang Fu* e canais de energia, prejudica a circulação sangüínea, disfunção na transformação e distribuição do fluido corpóreo e produção de flegma úmido no interior.

Função de aquecimento – A temperatura normal do corpo é mantida e reajustada através do *Qi*. De acordo com o Vigésimo-segundo Problema do *Classic on Medical Problems:* "O *Qi* domina o aquecimento". O Capítulo 47 do *Miraculous Pivot* diz: "O *Weiqi* aquece os músculos..." Insuficiência do *Yang Qi* pode prejudicar seu efeito de aquecimento, ocasionando aversão ao frio e sensações frias nos quatro membros.

Funções defensivas – O *Qi* defende a superfície do corpo contra fatores patogênicos exógenos. O Capítulo 72 do *Plain Questions*, então, declara: "A existência do *Qi* antipatogênico no interior impede o fator patogênico de invadir". O *Qi* também combate fatores patogênicos, uma vez que a doença acontece, e promove a recuperação através da eliminação dos fatores patogênicos invasores.

Função de controle – O *Qi* confere, controla e regula determinadas substâncias corpóreas e produtos metabólicos. Por exemplo, o *Qi* controla o sangue através da manutenção de sua circulação nos vasos e controla a transpiração, micção e emissão seminal. Se esta função de controle do *Qi* for prejudicada, pode acontecer transpiração espontânea, incontinência urinária, ejaculação precoce e espermatorréia.

Qihua (atividades do Qi) – *Qihua* tem dois significados. Primeiramente, refere-se ao processo de transformação mútua entre essência, *Qi*, fluido corpóreo e sangue. De acordo com o Capítulo 5 do *Plain Questions*: "Essência é transformada em *Qi*". Em sua anotação do mesmo capítulo, Wang Bing, um médico da Dinastia Tang, diz: "As atividades do *Qi* produzem essência; um harmonioso suprimento da essência do alimento capacita o corpo para crescer". Esta declaração explica a mútua transformação da essência e do *Qi*.

Secundariamente, *Qihua* implica em determinadas atividades funcionais dos órgãos *Zang Fu*. De acordo com Capítulo 8 do *Plain Questions*: "A bexiga armazena o fluido corpóreo que é, então, excretado pelas atividades do *Qi*". As atividades do *Qi* aqui se referem à função da bexiga na eliminação da urina.

Função de nutrição – Esta se refere ao *Yingqi* – a substância nutriente formada do alimento. O *Yingqi*, que circula nos vasos sangüíneos, é uma parte do sangue e provê a nutrição do corpo inteiro.

Embora estas seis funções do *Qi* sejam diferentes, colaboram e suplementam-se mutuamente.

SANGUE

O sangue é um líquido vermelho que circula nos vasos, sendo uma substância nutriente vital no corpo.

Formação e Circulação de Sangue

Como as substâncias fundamentais necessárias na formação do sangue originam-se da essência do alimento produzida pelo baço e estômago, estes dois órgãos são considerados como a fonte do *Qi* e do sangue. O Capítulo 30 do *Miraculous Pivot* sustenta: "Quando o aquecedor (*Jiao*) médio recebe a essência do alimento, transformá-lo-á em fluido vermelho que é chamado sangue".

O Capítulo 71 do mesmo livro também diz: "O *Yingqi* flui nos vasos para ser transformado em sangue". Essência e sangue também podem transformar-se mutuamente. O livro *Zhang's General Medicine* declara: "Se o sangue não é consumido, se transforma em essência no rim; se a essência não extravasa, é transformada em sangue no fígado". Tomando-se essência do alimento e essência de rim como matéria básica, o sangue é formado pelas atividades funcionais dos órgãos *Zang Fu*, tais como baço, estômago, coração, pulmão, fígado e rim.

Depois de ser formado, o sangue normalmente circula nos vasos ao longo do corpo e é influenciado conjuntamente pelo coração, fígado e baço. O coração domina o sangue e os vasos, e a força propulsora do *Qi* do coração é a base da circulação do sangue. O *Qi* do baço controla o sangue e previne o extravasamento. O fígado promove o livre fluxo do *Qi*, armazena o sangue e regula seu volume. A coordenação destes três órgãos assegura a circulação contínua de sangue nos vasos pelo corpo. Disfunção de qualquer deles pode causar circulação anormal de sangue. Deficiência de *Qi* do coração, por exemplo, pode conduzir à estagnação de sangue do coração. Disfunção do baço no controle do sangue pode conduzir a fezes sanguinolentas, hemorragia uterina ou subcutânea e equimoses.

Funções do Sangue

O sangue circula pelo corpo, atravessando os cinco *Zang* e os seis *Fu* no interior, e a pele, músculos, tendões e ossos no exterior. Deste modo, o sangue nutre e umedece os tecidos dos vários órgãos do corpo. O Vigésimo-segundo Problema do *Classic on Medical Problems* generaliza esta função do sangue, dizendo: "O sangue domina a nutrição e a umidade". A função de nutrição e umedecimento do sangue manifesta-se claramente no movimento dos olhos e dos quatro membros. De acordo com o Capítulo 10 do *Plain Questions*: "Quando o fígado recebe o sangue, ocasiona visão; quando os pés recebem o sangue são capazes de caminhar; quando as palmas da mão recebem o sangue são capazes de segurar; e quando os dedos recebem o sangue são capazes de agarrar".

O Capítulo 47 do *Miraculous Pivot* diz: "Quando o sangue está em harmonia... os tendões e os ossos serão fortes e as articulações funcionarão suavemente". A insuficiência de sangue pode pre-

judicar sua função de nutrir e umedecer, ocasionando sintomas, tais como visão prejudicada, secura dos olhos, debilitação motora das articulações, entorpecimento dos quatro membros e secura e prurido da pele.

O sangue é a estrutura material para as atividades mentais. Uma provisão de sangue suficiente assegura consciência clara e um espírito vigoroso. O Capítulo 26 do *Plain Questions* declara: "O *Qi* e o sangue são as estruturas para atividades mentais humanas". O Capítulo 32 do *Miraculous Pivot* diz: "A circulação harmoniosa do sangue assegura um espírito vigoroso". Estas citações explicam a relação íntima entre sangue e atividades mentais. Então, a deficiência de sangue pode produzir distúrbios mentais. Um exemplo é a deficiência de sangue do coração ou do fígado que podem resultar em inquietude mental, com sintomas como palpitação, insônia e transtorno dos sonhos durante o sono.

FLUIDO CORPÓREO

O fluido corpóreo é um termo coletivo para todos os fluidos normais do corpo. Estes são saliva, suco gástrico, suco intestinal e líquidos nas cavidades das articulações, bem como lágrimas, eliminações nasais, suor e urina.

Formação e Distribuição do Fluido Corpóreo

O fluido corpóreo é formado do alimento e da bebida depois da digestão e absorção pelo baço e estômago. A distribuição e excreção de fluido corpóreo depende principalmente da função de transporte do baço, funções do pulmão na dispersão e descendência e regulação das passagens da água, e das funções do rim em controlar a micção e separar o límpido do turvo. Destes três órgãos, o rim é o mais importante. O Capitulo 21 do *Plain Questions* explica a formação e a distribuição do fluido corpóreo, dizendo: "Depois que o alimento entra no estômago, o *Qi* da essência do alimento e da água é transmitido ao baço, que o distribui para o pulmão. O pulmão regula as passagens da água e transmite o *Qi* da água à bexiga na direção descendente. O *Qi* da água, então, distribui-se em quatro direções e percorre pelos canais de energia dos cinco órgãos *Zang*". Sobre o triplo aquecedor (*Sanjiao*), como a passagem do fluido corpóreo, o Capítulo 8 do *Plain Questions* declara: "O triplo aquecedor (*Sanjiao*) é a irrigação oficial que constrói as vias fluviais".

Além disso, os fluidos enviados do estômago para baixo continuam sendo absorvidos pelos intestinos delgado e grosso. Uma parte do fluido, depois de passar pelo baço, pulmão e triplo aquecedor (*Sanjiao*), é excretado da pele e pêlos como suor. Outra parte do fluido é enviada à bexiga, via passagem das águas do triplo aquecedor (*Sanjiao*), e excretada do corpo como urina, com a ajuda do *Qi* do rim e da bexiga. Influenciado por todos estes *Zang Fu*, o fluido corpóreo alcança a pele e os pêlos no exterior e penetra os *Zang Fu* no interior, nutrindo, assim, todos os tecidos e órgãos pelo corpo.

Para concluir, a formação, distribuição e excreção do fluido corpóreo é um processo complicado, resultado das atividades coordenadas de muitos do *Zang Fu*, especialmente pulmão, baço e rim. Mudanças patológicas destes órgãos podem, por conseguinte, afetar a formação, distribuição e excreção do fluido corpóreo. Por exemplo, se houver formação insuficiente ou perda excessiva, o fluido corpóreo pode ser danificado ou consumido. Uma perturbação na distribuição do fluido corpóreo pode conduzir a seu acúmulo, resultando em fluido retido e edema, ou na formação de flegma. Mudanças patológicas do fluido corpóreo podem, por sua vez, prejudicar as funções de muitos órgãos *Zang Fu*, por exemplo, invasão do coração por retenção de água produz palpitações; retenção de fluido no pulmão resulta em tosse com respiração asmática; secura do pulmão devido ao consumo do fluido corpóreo conduz à tosse improdutiva; secura do estômago causa sede; e secura dos intestinos conduz à constipação.

Funções do Fluido Corpóreo (*Jingye*)

O fluido corpóreo umedece e nutre várias partes do corpo. Há diferenças notáveis, porém, na natureza, forma e localização de tipos diferentes de fluido corpóreo. Fluidos leves e finos são chamados "*Jing*", enquanto fluidos espessos e pesados são conhecidos como "*Ye*." "*Jing*" é distribuído na superfície muscular e tem a função de aquecer e nutrir os músculos e umedecer a pele. "*Ye*" é armazenado nas articulações e orifícios e tem a função de umedecer as articulações, fortalecer o cérebro e a medula e nutrir os orifícios. Como ambos, "*Jing*" e "*Ye*" são fluidos normais no corpo e são derivados da mesma fonte – o *Qi* da essência dos alimentos – podem ser transformados um no outro. Geralmente, são referidos juntos pelo termo "*Jingye*" (fluido corpóreo).

RELAÇÃO ENTRE *QI*, SANGUE E FLUIDO CORPÓREO

Embora *Qi*, sangue e fluido corpóreo tenham suas respectivas naturezas, coordenam-se, promovem-se e contêm-se mutuamente em suas atividades funcionais. Suas íntimas e complicadas relações manifestam-se freqüentemente na fisiologia e patologia, sendo importantes na determinação do tratamento baseada na diferenciação de síndromes.

Relação entre *Qi* e Sangue

O *Qi* e o sangue são a estrutura material para as atividades funcionais do corpo. Originam-se da essência do alimento e do *Qi* essencial no rim, e suas produções dependem das atividades funcionais do pulmão, baço e rim. O *Qi* provê principalmente calor e força motriz, enquanto o sangue provê a nutrição e a umidade. Isto está descrito no Vigésimo-segundo Problema do *Classic on Medical Problems*: "O *Qi* domina o calor, enquanto o sangue domina a nutrição". O *Qi* é considerado como sendo *Yang*, enquanto o sangue é *Yin*. Suas relações podem ser resumidas pela declaração: "O *Qi* é o comandante do sangue e o sangue é a mãe do *Qi*". O "*Qi* é o comandante do sangue" significa que o sangue não pode ser separado do *Qi* em sua formação e circulação. A base material do sangue é a essência *Yin*, a transformação desta em sangue depende do *Qi*. O *Qi*, se for abundante, funciona bem transformando essência *Yin* em sangue. Inversamente, esta função do *Qi* fica debilitada, se o *Qi* for deficiente, assim, a deficiência do *Qi* pode conduzir à deficiência de sangue. Por esta razão, quando tratamos distúrbios, que são o resultado da deficiência do sangue, às vezes são acrescentados tônicos do *Qi* à prescrição. Uma vez que o *Qi* do coração domina a circulação sangüínea, o *Qi* do pulmão assegura a distribuição normal e o *Qi* do fígado se encarrega do livre fluxo do *Qi* do corpo inteiro, a circulação sangüínea depende das atividades funcionais destes três órgãos. Isto é descrito como "circulação do *Qi* que conduz à circulação sangüínea". Tanto fraqueza na propulsão do sangue, devido à deficiência de *Qi*, ou retardo da circulação do *Qi*, podem causar distúrbios da circulação sangüínea, ou até estagnação do sangue. Isso é porque para obter bons efeitos terapêuticos no tratamento da estagnação de sangue, ervas que circulem o *Qi* e tônicos do *Qi* são prescritos freqüentemente em combinação com ervas para ativar a circulação sangüínea e remover a estase. A função de controle do *Qi* assegura a circulação normal do sangue nos vasos e previne o extravasamento. A deficiência de *Qi* pode prejudicar a função de controle do sangue, conduzindo a vários tipos de hemorragias. Isto é conhecido como "o *Qi* não controla o sangue". Para cessar a hemorragia devido à deficiência de *Qi*, deve ser usado o método de tonificação do *Qi*.

"O sangue é a mãe do *Qi*" se refere ao fato de que o *Qi* está "preso" ao sangue e que não funciona bem na promoção das atividades fisiológicas de várias partes do corpo a menos que receba a nutrição suficiente de sangue. Nos casos de hemorragia volumosa, também haverá perda de *Qi*, que é conhecido como "*Qi* segue o sangue tornando-se exaurido".

Relação entre *Qi* e Fluido Corpóreo

O *Qi* difere do fluido corpóreo em natureza, forma e atividades funcionais. Há semelhanças entre eles, contudo, em sua formação, circulação e distribuição. Ambos originam-se da essência do alimento e circulam pelo corpo.

A formação, a distribuição e a excreção do fluido corpóreo dependem da circulação do *Qi* e não podem ser separados das atividades do *Qi* dos órgãos *Zang Fu*, tais como pulmão, fígado, rim, triplo aquecedor (*Sanjiao*) e bexiga. Prejuízo das atividades do *Qi* destes órgãos pode resultar em mudanças patológicas, por exemplo, produção insuficiente ou acúmulo de fluido corpóreo. Se o *Qi* destes órgãos *Zang Fu* for deficiente e impossibilitado de mostrar sua função de controle, pode haver perda de fluido corpóreo. Por outro lado, o acúmulo de fluido corpóreo pode dificultar a circulação do *Qi* e afetar as funções de certos órgãos *Zang Fu*. Perda profusa de fluido corpóreo também pode conduzir à dissipação volumosa de *Qi*.

Relação entre Sangue e Fluido Corpóreo

Uma vez que ambos, sangue e fluido corpóreo, são líquidos e suas funções principais são nutrir e umedecer, são considerados *Yin*. O fluido corpóreo é uma parte importante do sangue e, quando se distribui dos vasos, forma o fluido corpóreo. Como o fluido corpóreo e o sangue podem ser transformados um no outro, há uma declaração: "O fluido corpóreo e o sangue são da mesma origem". Hemorragia reincidente ou severa pode prejudicar o fluido corpóreo e resultar em sede, micção escassa e pele seca. Consumo

severo ou perda de fluido corpóreo também podem afetar a fonte do sangue, manifestando-se como exaustão do fluido corpóreo e do sangue. Por esta razão, não é aconselhável usar diaforéticos para pacientes hemorrágicos. O método de interromper o sangramento (no qual são administrados drogas poderosas para dissolver o sedimento do sangue) ou o método de sangria devem ser evitados no tratamento de pacientes com consumo de fluido corpóreo devido à transpiração excessiva. O Capítulo 61 do *Miraculous Pivot* declara: "A primeira contra-indicação se refere a um paciente que emagreceu; a segunda a um paciente depois de perda severa de sangue; a terceira para um paciente depois de transpiração severa; a quarta para um paciente depois de diarréia severa; a quinta para uma paciente depois de perda de sangue devido ao parto. O método redutor é contra-indicado em todas estas circunstâncias". A mesma composição também mostra que cuidado deveria ser tomado em acupuntura clínica ao tratar pacientes que tenham emagrecido devido à deficiência de *Qi* ou consumo severo de *Qi*, sangue e fluido corpóreo.

5

Canais de Energia e Colaterais

Os canais de energia e colaterais são vias nas quais circulam o *Qi* e o sangue do corpo humano. Pertencem aos órgãos *Zang Fu*, interiormente e estendem-se sobre o corpo exteriormente, formando uma rede e ligando os tecidos e os órgãos em um todo orgânico. Os canais de energia, que constituem os troncos principais, percorrem longitudinal e interiormente dentro do corpo; enquanto os colaterais, que representam ramos dos canais de energia, percorrem transversal e superficialmente a partir dos canais de energia. São coletivamente denominados *Jingluo* (canais de energia e colaterais) em Medicina Tradicional Chinesa. Este sistema de canais de energia e colaterais inclui os doze canais de energia regulares, oito canais de energia extraordinários, quinze colaterais, doze canais de energia divergentes, doze regiões de músculo e doze regiões cutâneas.

É dito no Capítulo 33 do *Miraculous Pivot*, que "internamente, os doze canais de energia regulares conectam-se com os órgãos *Zang Fu*, e externamente com as articulações, membros e outros tecidos superficiais do corpo". Os canais de energia e colaterais são distribuídos, ambos, interior e exteriormente sobre o corpo, transportando *Qi* e sangue para nutrir os órgãos *Zang Fu*, pele, músculos, tendões e ossos. Assim, o funcionamento normal de vários órgãos é assegurado e um equilíbrio relativo é mantido. Está declarado no Capítulo 10 do *Miraculous Pivot*, que "os canais de energia e colaterais são tão importantes que determinam a vida e a morte no tratamento de todas as doenças e na regulação das condições de deficiência e excesso, que se deve obter uma compreensão completa deles." A importância do estudo da teoria dos canais de energia e colaterais, na verdade, nunca deve ser superenfatizada.

A teoria dos canais de energia e colaterais foi sistematizada pelo antigo povo chinês em sua prolongada prática clínica. Sua estrutura é geralmente considerada por estar em relação à observação dos sintomas e sinais de doenças, transmissão da sensação de inserção das agulhas, aplicação de *Tuina* (massagem medicinal chinesa), *Daoying* (antigos exercícios de respiração profunda) e conhecimento anatômico antigo. Exatamente como as outras teorias básicas da Medicina Tradicional Chinesa, como a dos órgãos *Zang Fu*, *Qi* e sangue, etc., a teoria dos canais de energia e colaterais é de grande significância, guiando o diagnóstico e o tratamento na Medicina Tradicional Chinesa e na Acupuntura em particular.

CONCEITO BÁSICO DOS CANAIS DE ENERGIA E COLATERAIS

Responsável pela circulação do *Qi* e do sangue e distribuído tanto interior como exteriormente pelo corpo, os canais de energia e colaterais têm uma cobertura extensa em conteúdos. Segue-se uma descrição geral de sua nomenclatura, funções, distribuição e ordem do fluxo cíclico do *Qi* e do sangue.

Nomenclatura dos Canais de Energia e Colaterais e suas Composições

O doze canais de energia regulares incluem os três Canais de Energia *Yin* da Mão (Canal de

Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão, Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão e Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão), os três Canais de Energia *Yang* da Mão (Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão, Canal de Energia do Triplo Aquecedor [*Sanjiao*] – *Shaoyang* da Mão e o Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão), os três Canais de Energia *Yang* do Pé (Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé, Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé e Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé) e os três Canais de Energia *Yin* do Pé (Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé, Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé e Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé). São chamados os doze canais de energia regulares, porque são os troncos principais no sistema. A nomenclatura dos doze canais de energia regulares está baseado nos três fatores: a) mão ou pé; b) *Yin* ou *Yang*; e c) um órgão *Zang* ou *Fu*. Ambos, os membros superiores (mãos) e membros inferiores (pés) estão divididos em seis regiões que são providos, respectivamente, por três Canais de Energia *Yin* (*Taiyin*, *Shaoyin* e *Jueyin*) e três *Yang* (*Yangming*, *Taiyang* e *Shaoyang*). Existe uma relação exterior-interior entre os três Canais de Energia *Yin* e os três *Yang*:

Yin	*Taiyin* --------- *Yangming*	*Yang*
	Jueyin -------- *Shaoyang*	
	Shaoyin --------- *Taiyang*	

Em conformidade com o fato que os órgãos *Zang* pertencem ao *Yin*, os órgãos *Fu* ao *Yang* e o aspecto medial é atribuído ao *Yin*, o aspecto lateral ao *Yang*, os canais de energia que pertencem aos órgãos *Zang* são Canais de Energia *Yin* que estão principalmente distribuídos no aspecto medial dos quatro membros. Aqueles distribuídos no aspecto medial dos membros superiores são os três Canais de Energia *Yin* da Mão; enquanto aqueles distribuídos no aspecto medial dos membros inferiores são os três Canais de Energia *Yin* do Pé. Os canais de energia que pertencem aos órgãos *Fu* são Canais de Energia *Yang* que percorrem principalmente pelo aspecto lateral dos quatro membros. Aqueles que percorrem pelo aspecto lateral dos membros superiores são os três Canais de Energia *Yang* da Mão; enquanto aqueles que percorrem pelo aspecto lateral dos membros inferiores são os três Canais de Energia *Yang* do Pé.

Os oito canais de energia extraordinários, diferentes dos doze canais de energia regulares, são chamados resumidamente de canais de energia extras. Sua nomenclatura é explicada da seguinte forma. *Du* significa governar. Ao longo da linha média das costas, o Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador) governa todos os Canais de Energia *Yang*. *Ren* significa criação e responsabilidade. Ao longo da linha média do abdome, o Canal de Energia *Ren* (Vaso Concepção) é responsável por todos os Canais de Energia *Yin*. *Chong* significa passagem vital. Já que regula o fluxo do *Qi* e do sangue nos doze canais de energia regulares, o *Chong* é chamado "o mar dos doze canais de energia primários". *Dai* significa cinto. O Canal de Energia *Dai* passa pela cintura, aglutinando todos os canais de energia. *Qiao* significa calcanhar. O que começa a partir da região inferior do maléolo externo é o Canal de Energia *Yangqiao*, enquanto o que começa a partir da região inferior do maléolo interno é o Canal de Energia *Yinqiao*. *Wei* denota conexão e rede. O Canal de Energia *Yangwei* conecta e reune o *Yang* exterior do corpo inteiro, enquanto o Canal de Energia *Yinwei* conecta e reune o *Yin* interior do corpo inteiro. Além disso, os doze canais de energia divergentes são aqueles que saem dos canais de energia regulares e os quinze colaterais são ramificações que surgem dos canais de energia regulares. Conectados com seus próprios canais de energia regulares relacionados, as doze regiões musculares e regiões cutâneas dos doze canais de energia regulares são igualmente nomeadas mão ou pé, três *Yin* ou três *Yang*, respectivamente.

O sistema inteiro dos canais de energia e colaterais é mostrado na Tabela 5.1.

Funções dos Canais de Energia e Colaterais

A rede de canais de energia e colaterais está intimamente conectada com os tecidos e órgãos do corpo e desempenha um papel importante em fisiologia humana, patologia, prevenção e tratamento de doenças.

Transportar o Qi e o sangue e regular o Yin e o Yang – Sob condições normais, o sistema dos canais de energia e colaterais funciona para transportar o *Qi* e o sangue e regular o equilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* do corpo inteiro. O Capítulo 47 do *Miraculous Pivot* diz: "Os canais de energia e colaterais transportam sangue e *Qi* para ajustar *Yin* e *Yang*, nutrir os tendões e ossos e melhorar as funções das articulações". Os canais de energia e colaterais são passagens para a circulação do *Qi* e do sangue. Transversal e

Tabela 5.1 – Classificação dos Canais de Energia e Colaterais

Canais de Energia	Tipo	Membro	Grupo	Canal de energia e colateral	Classificação
Canais de Energia	Doze Canais de Energia Regulares	Mão	Três *Yin*	Pulmão – *Taiyin* da Mão ------- *Lieque* (P-7)	Quinze Colaterais
				Pericárdio – *Jueyin* da Mão --- *Neiguan* (Pc-6)	
				Coração – *Shaoyin* da Mão --- *Tongli* (C-5)	
			Três *Yang*	Intestino Grosso – *Yangming* da Mão --------------- *Pianli* (IG-6)	
				Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão -- *Waiguan* (SJ-5)	
				Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão ---------------- *Zhizen* (ID-7)	
		Pé		------ (O Grande Colateral do Baço) ------ *Dabao* (BP-21)	
			Três *Yin*	Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé -------- *Gongsun* (BP-4)	
				Fígado – *Jueyin* do Pé ----- *Ligou* (F-5)	
				Rim – *Shaoyin* do Pé ------- *Dazhong* (R-4)	
			Três *Yang*	Estômago – *Yangming* do Pé -------- *Fenglong* (E-40)	
				Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé -- *Guangming* (VB-37)	
				Bexiga – *Taiyang* do Pé -------------- *Feiyang* (B-58)	
	Oito Canais de Energia Extraordinários			Canal de Energia *Du* – Colateral do Canal de Energia *Du* ------ *Changqiang* (Du-1)	
				Canal de Energia *Ren* – Colateral do Canal de Energia *Ren* --- *Jiuwei* (Ren-5)	
				Canal de Energia *Chong* — se relacionam com os 14 canais de energia acima	Colaterais
				Canal de Energia *Dai* — se relacionam com os 14 canais de energia acima	
				Canal de Energia *Yangqiao* — se relacionam com os 14 canais de energia acima	
				Canal de Energia *Yinqiao* — se relacionam com os 14 canais de energia acima	
				Canal de Energia *Yangwei* — se relacionam com os 14 canais de energia acima	
				Canal de Energia *Yinwei* — se relacionam com os 14 canais de energia acima	
	Doze Canais de Energia Divergentes			O mesmo que os Doze Canais de Energia Regulares ajustados para as mãos e os pés, três *Yin* e três *Yang*	
	Doze Regiões Musculares			O mesmo que os Doze Canais de Energia Regulares ajustados para as mãos e os pés, três *Yin* e três *Yang*	
	Doze Regiões Cutâneas			– Regionalizadas na superfície do corpo de acordo com a distribuição dos canais de energia e colaterais	
				Colaterais miúdos — emitidos dos colaterais e distribuídos sobre todo o corpo	

longitudinalmente, cruzam-se entre si no interior e exterior do corpo. "O *Qi* nutriente flui dentro dos canais de energia e o *Qi* defensivo percorre fora dos canais de energia", assim, as porções interior e exterior, superior e inferior e os lados esquerdo e direito do corpo são mantidos em uma associação íntima, e um equilíbrio relativo das atividades normais é mantido.

Resistir a patógenos e refletir os sintomas e sinais – Sob condições patológicas, o sistema dos canais de energia e colaterais exerce suas funções de combater patógenos e refletir sintomas e sinais sistêmicos ou locais. O Capítulo 71 do *Miraculous Pivot* salienta: "Quando o pulmão e o coração estão envolvidos em uma invasão patogênica, o *Qi* patogênico permanece em ambos os cotovelos; quando o fígado está envolvido, permanece em ambas as axilas; quando o baço está envolvido, permanece em ambas as virilhas; quando o rim está envolvido, permanece em ambas as fossas poplíteas". Esta exposição clássica mostra que vários sintomas e sinais de doenças dos órgãos internos podem encontrar seus caminhos para a localização particular, onde os canais de energia correspondentes percorrem. Ocasionalmente, distúrbios de órgãos internos podem ocasionar sinais reacionários na face ou nos cinco órgãos dos sentidos. Por exemplo, o fogo do coração fulgurante pode causar ulceração na língua; ascensão perversa do fogo do fígado pode conduzir a congestão e inchaço

do olho; deficiência do *Qi* do rim pode resultar em diminuição da audição, etc. Além disso, quando o *Qi* antipatogênico estiver deficiente e o *Qi* patogênico predominante, os canais de energia e colaterais podem servir como passagens para transmissão patogênica. Distúrbios dos canais de energia e colaterais que se desenvolvem a partir do exterior podem interiorizar-se para prejudicar os órgãos internos no interior. Reciprocamente, doenças de órgãos internos podem afetar os canais de energia e colaterais, como está descrito no Capítulo 22 do *Plain Questions*: "Em caso de doença do fígado, a dor em ambos os hipocôndrios pode estender-se para o abdome inferior", e "um paciente com uma doença do coração pode ter dor torácica, plenitude da região costal, dor no hipocôndrio, nas costas, nos ombros e até mesmo no aspecto medial de ambos os braços".

Transmitir a sensação de inserção da agulha e regular a condição de deficiência e excesso – No tratamento e prevenção de doenças, o sistema dos canais de energia e colaterais assume a responsabilidade de transmitir sensação de inserção da agulha e regular as condições de deficiência ou excesso. Quando a terapia de acumoxibustão é aplicada, excitação dos pontos de Acupuntura é transmitida aos órgãos *Zang Fu* pertinentes. Por conseguinte, o livre fluxo normal do *Qi* e do sangue é restabelecido, as funções dos órgãos *Zang Fu* se ajustam e as doenças são curadas. Foi dito no *Precious Supplementary Prescriptions*, que "localizados nos cursos dos canais de energia e colaterais, os pontos de Acupuntura introduzem o *Qi* para os locais distantes para alcançar propósito curativo". O Capítulo 5 do *Miraculous Pivot* declara: "O ponto-chave no tratamento de Acupuntura é saber como regular *Yin* e *Yang*", significando que a ação terapêutica da Acupuntura e Moxibustão é realizada principalmente pela função dos canais de energia e colaterais, regulando *Yin* e *Yang*. "A chegada do *Qi*", um fenômeno em Acupuntura, é a manifestação funcional dos canais de energia e colaterais, transmitindo a sensação de inserção da agulha. Os resultados terapêuticos estão intimamente relacionados com a "a chegada do *Qi*". Então, Capítulo 1 no *Miraculous Pivot* salienta: "Na Acupuntura, a chegada do *Qi* é essencial na obtenção de efeitos terapêuticos". E o Capítulo 9, no *Miraculous Pivot*, diz: "O tratamento de Acupuntura tem que se esforçar para regular o fluxo do *Qi*". Induzir "a chegada do *Qi*" e empregar os métodos de reforço e redução em Acupuntura têm simplesmente a finalidade de regular o fluxo do *Qi*, e nenhum deles pode ter êxito sem a função transmissora dos canais de energia e colaterais.

Distribuição dos Quatorze Canais de Energia

Os doze canais de energia regulares, junto com o Canal de Energia *Du* e *Ren*, são chamados "os quatorze canais de energia". Os doze canais de energia regulares estão distribuídos simetricamente dos lados esquerdo e direito do corpo. Ambos os Canais de Energia *Du* e *Ren* emergem do períneo e ascendem respectivamente ao longo das linhas médias da frente e das costas do corpo.

Distribuição nos membros – O aspecto medial dos membros se atribui ao *Yin*, o lateral ao *Yang*. Cada membro é provido por três Canais de Energia *Yin* e três *Yang*. Nos membros superiores, a borda anterior do aspecto medial e a extremidade radial do dedo polegar são providas pelo Canal de Energia *Taiyin* da Mão; o meio do aspecto medial e a extremidade radial do dedo médio pelo Canal de Energia *Jueyin* da Mão; a borda posterior do aspecto medial e a extremidade radial do dedo mínimo pelo Canal de Energia *Shaoyin* da Mão, enquanto o Canal de Energia *Yangming* da Mão vai da extremidade radial do dedo indicador até a borda anterior do aspecto lateral; o Canal de Energia *Shaoyang* da Mão da extremidade ulnar do dedo indicador para o meio do aspecto lateral, o Canal de Energia *Taiyang* da Mão da extremidade ulnar do dedo mínimo para a borda posterior do aspecto lateral. Nos membros inferiores, a borda anterior do aspecto lateral e a extremidade lateral do segundo dedo do pé são supridas pelo Canal de Energia *Yangming* do Pé; o meio do lado lateral e a extremidade lateral do quarto dedo do pé pelo Canal de Energia *Shaoyang* do Pé; a borda posterior do aspecto lateral e a extremidade lateral do dedo mínimo do pé pelo Canal de Energia *Taiyang* do Pé, enquanto o Canal de Energia *Taiyin* do Pé percorre para a extremidade medial do hálux para o meio do aspecto medial do membro inferior e, mais adiante, vai para sua borda anterior; o Canal de Energia *Jueyin* do Pé vai da extremidade lateral do hálux para a borda anterior do aspecto medial do membro inferior e desvia, mais adiante, para o meio; e o Canal de Energia *Shaoyin* do Pé começa abaixo do dedo mínimo do pé, cruza a sola e, mais adiante, vai ao longo da borda posterior do aspecto medial do membro inferior.

Distribuição no tronco do corpo – Na região torácica e abdominal, o Canal de Energia *Ren* está situado na linha média. Na primeira linha lateral a ele, está o Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé, na segunda linha lateral está o Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé, e o Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão e o Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé correspondem à terceira linha. O Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé está localizado na lateral do hipocôndrio e na região lombar, enquanto o Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé na região da genitália externa anterior e no hipocôndrio. Nas costas, o Canal de Energia *Du* fica na linha média, enquanto na primeira e na segunda linhas laterais ao Canal de Energia *Du*, está o Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé.

Distribuição na cabeça, face e pescoço – O Canal de Energia *Yangming* da Mão e do Pé percorre na região facial; e o Canal de Energia *Shaoyang* da Mão e do Pé propaga-se no aspecto lateral da cabeça. O Canal de Energia *Du* se estende ao longo da linha média do pescoço e da cabeça, enquanto o Canal de Energia da Bexiga - *Taiyang* do Pé se estende em ambos os lados do Canal de Energia *Du*.

Entre os doze canais de energia regulares, os Canais de Energia *Yin* pertencem aos órgãos *Zang*, comunicam-se com os órgãos *Fu*, enquanto o Canais de Energia *Yang* pertencem aos órgãos *Fu*, comunicam-se com os órgãos *Zang* e formam uma relação exterior-interior entre o *Yin* e o *Yang*, os órgãos *Zang* e *Fu*. Os órgãos *Zang* (pulmão, coração e pericárdio) que estão situados no tórax, estão conectados com os Canais de Energia *Yin* da Mão, enquanto aqueles (baço, fígado e rim) no abdome, estão ligados com os Canais de Energia *Yin* do Pé. Os seis órgãos *Fu*, contudo, estão relacionados aos Canais de Energia *Yang* em conformidade com suas respectivas relações exterior-interior. Todos o três Canais de Energia *Yang* da Mão e do Pé percorrem as regiões da cabeça e face. Deste modo, fica estabelecida uma relação específica entre os doze canais de energia regulares e a cabeça, face, tórax e abdome. O Capítulo 38 do *Miraculous Pivot* declara: "Os três Canais de Energia *Yin* da Mão se estendem do tórax para a mão; os três Canais de Energia *Yang* se estendem da mão para a cabeça; os três Canais de Energia *Yang* do Pé percorrem da cabeça para o pé; e os três Canais de Energia *Yin* do Pé se estendem do pé para o abdome". Os canais de energia da mão e do pé estão conectados um com o outro, formando uma circulação interminável de *Yin* e *Yang*.

Os doze canais de energia regulares não só têm seus cursos fixos, mas também cruzam em determinados lugares como segue: os Canais de Energia *Yin* (canais de energia interiores) relacionam-se aos Canais de Energia *Yang* (canais de energia exteriores) nos quatro membros; os Canais de Energia *Yin* relacionam-se com os Canais de Energia *Yin*, que portam o mesmo nome, na cabeça e face; e os três Canais de Energia *Yin* da Mão e o três Canais de Energia *Yin* do Pé se encontram no tórax.

Fluxo Cíclico do *Qi* nos Doze Canais de Energia Regulares

Os doze canais de energia regulares unem-se um ao outro em uma ordem fixa. Um fluxo cíclico de *Qi* é mantido pela conexão dos canais de energia da mão e do pé, *Yin* e *Yang*, exterior e interior (ver Tabela 5.2).

OS DOZE CANAIS DE ENERGIA REGULARES

Como a maior parte no sistema dos canais de energia, os doze canais de energia regulares compartilham as seguintes características. Cada um, com seus próprios pontos de Acupuntura, está distribuído em uma porção fixa da superfície do corpo; cada um pertence a um órgão *Zang* ou um *Fu* (aqueles que pertencem ao órgão *Zang* comunicante com o órgão *Fu*, e vice-versa); entre os canais de energia existe uma relação exterior-interior de conexão mútua; e cada canal de energia apresenta sua(s) manifestação(ões) patológica(s) no caso de seu *Qi* falhar no fluxo homogêneo. O curso dos doze canais de energia regulares está descrito, respectivamente, em suas seguintes ordens de circulação.

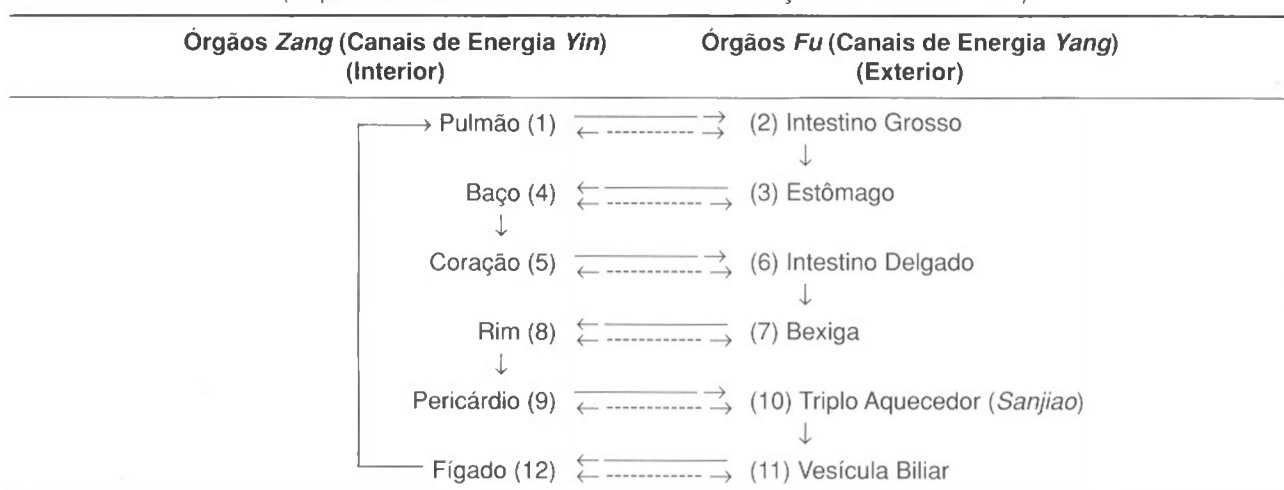
Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão

O Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão origina-se do aquecedor (*Jiao*) médio, correndo para baixo para conectar-se com o intestino grosso (1)*. Encurvando-se atrás, seguindo para cima ao orifício do estômago (2), atravessa o diafragma (3) e entra no pulmão, seu órgão pertinente (4). Do sistema pulmonar, o qual se refere à porção comunicativa do pulmão com a garganta, sai trans-

* **N. da R.** – Todos os números a seguir entre parênteses correspondem aos chamados na figura.

Tabela 5.2 – Fluxo Cíclico do *Qi* nos Doze Canais de Energia Regulares

(→ pertinentes e comunicativos ← --- —— relações exterior e interior)

Órgãos *Zang* (Canais de Energia *Yin*) (Interior)		**Órgãos *Fu* (Canais de Energia *Yang*) (Exterior)**
→ Pulmão (1)	⇄	(2) Intestino Grosso
		↓
Baço (4)	⇄	(3) Estômago
↓		
Coração (5)	⇄	(6) Intestino Delgado
		↓
Rim (8)	⇄	(7) Bexiga
↓		
Pericárdio (9)	⇄	(10) Triplo Aquecedor (*Sanjiao*)
		↓
Fígado (12)	⇄	(11) Vesícula Biliar

versalmente (*Zhongfu*, P-1) (5). Descendendo ao longo do aspecto medial do braço, passa pelo Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão e Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão (6) e alcança a fossa cubital (7). Então, vai continuamente para baixo ao longo da borda anterior do lado radial no aspecto medial do antebraço (8) e entra em *cunkou* (artéria radial no punho para palpação do pulso) (9). Passando a eminência tenar (10), se estende ao longo de sua borda radial (11), terminando no lado medial da ponta do dedo polegar (*Shaoshang*, P-11) (12).

O ramo proximal para o pulso emerge do *Lieque* (P-7) (13) e corre diretamente ao lado radial da ponta do dedo indicador (*Shangyang*, IG-1), onde se une com o Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão (ver Fig. 5.1).

Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão

O Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão começa da ponta do dedo indicador (*Shangyang*, IG-1) (1). Se estendendo para cima ao longo do lado radial do dedo indicador e atravessando o espaço entre o 1° e 2° ossos metacarpianos (*Hegu*, IG-4), emerge na depressão entre tendões do m. extensor longo e curto do polegar (2). Então, seguindo o aspecto ântero-lateral do antebraço (3), alcança o lado lateral do cotovelo (4). De lá, ascende ao longo do aspecto ântero-lateral do braço (5) para o ponto mais alto do ombro (*Jianyu*, IG-15) (6). Então, ao longo da borda anterior do acrômio (7), sobe à 7ª vértebra cervical (confluência dos três Canais de Energia *Yang* da Mão e do Pé) (*Dazhui*, Du-14) (8) e desce à fossa supraclavicular (9) para se conectar com o pulmão (10). Atravessa, então, o diafragma (11) e entra no intestino grosso, seu órgão pertinente (12).

O ramo da fossa supraclavicular se estende para cima até o pescoço (13), atravessa a bochecha (14) e entra nas gengivas dos dentes inferiores (15). Então, encurva-se ao redor do lábio superior e cruza o canal de energia oposto ao filtro. De lá, o canal de energia esquerdo vai para a direita e o canal de energia direito para a esquerda, para ambos os lados do nariz (*Yingxiang*, IG-20), onde o Canal de Energia do Intestino Grosso vincula-se com o Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé (16) (ver Fig. 5.2)

Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé

O Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé começa do lado lateral da asa do nariz (*Yingxiang*, IG-20) (1). Ascende à ponte do nariz de onde relaciona-se com o Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé (*Jingming*, B-1) (2). Virando para baixo ao longo do lado lateral do nariz (*Chengqi*, E-1) (3), entra na gengiva do maxilar superior (4). Emergindo novamente, encurva-se ao redor dos lábios (5) e desce para encontrar-se com o Canal de Energia *Ren* no sulco mentolabial (*Chengjiang*, Ren-24) (6). Então, corre posterolateralmente pela porção inferior da bochecha no *Daying* (E-5) (7). Encurvando-se ao longo do ângulo da mandíbula (*Jiache*, E-6) (8), ascende na frente da orelha e atravessa o *Shangguan* (VB-3)

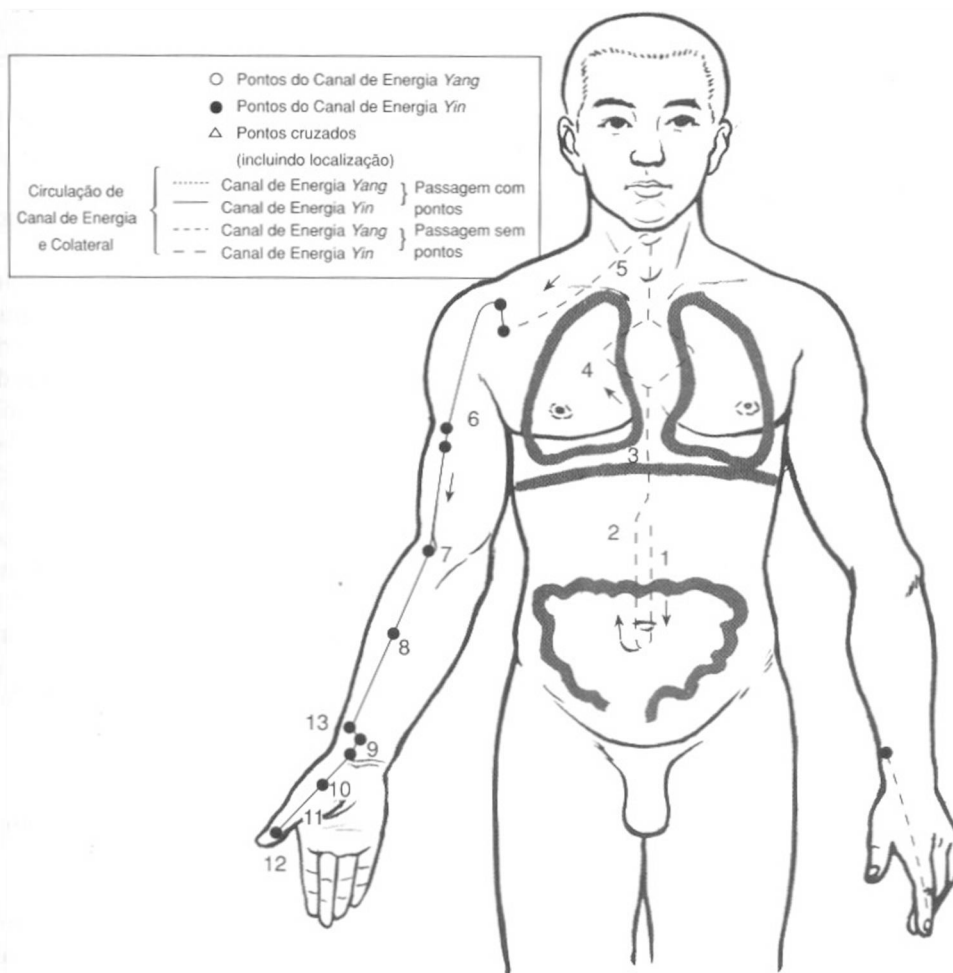



Figura 5.1 – Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão.

(9). Então, segue a linha anterior do cabelo (10) e alcança a fronte (11).

O ramo facial que emerge na frente do *Daying* (E-5) corre para baixo para o *Renying* (E-9) (12). De lá, se estende ao longo da garganta e entra na fossa supraclavicular (13). Descendo, atravessa o diafragma (14), entra no estômago, seu órgão pertinente, e conecta-se com o baço (15).

A porção em linha reta do canal de energia surge da fossa supraclavicular e corre para baixo (16), atravessando o mamilo. Desce pelo umbigo e entra no *Qichong* (E-30) no lado lateral do abdome inferior (17).

O ramo do orifício inferior do estômago (18) desce dentro do abdome e junta-se à porção prévia do canal de energia no *Qichong* (E-30). Correndo para baixo, atravessa o *Biguan* (E-31) (19) e, mais adiante, pelo *Futu* do Fêmur (E-32) (20), alcança o joelho (21). De lá, continua para baixo ao longo da borda anterior do aspecto lateral da tíbia (22), atravessa o dorso do pé (23) e alcança o lado lateral da ponta do 2° dedo do pé (*Lidui*, E-45) (24).

O ramo tibial emerge do *Zusanli* (E-36), 3*cun* abaixo do joelho (25), e entra no lado lateral do dedo mediano do pé (26).

O ramo do dorso do pé surge do *Chongyang* (E-42) (27) e termina do lado medial da ponta do hálux (*Yinbai*, BP-1), onde se une com o Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé (ver Fig. 5.3).

Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé

O Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé começa na ponta do hálux (*Yinbai*, BP-1) (1). Corre ao longo do aspecto medial do pé na junção vermelha e branca da pele (2) e ascende na frente do maléolo medial (3) até o aspecto medial da perna (4). Segue o aspecto posterior do tíbia (5), cruza e se estende na frente do Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé (6). Passando pelo aspecto ântero-me-

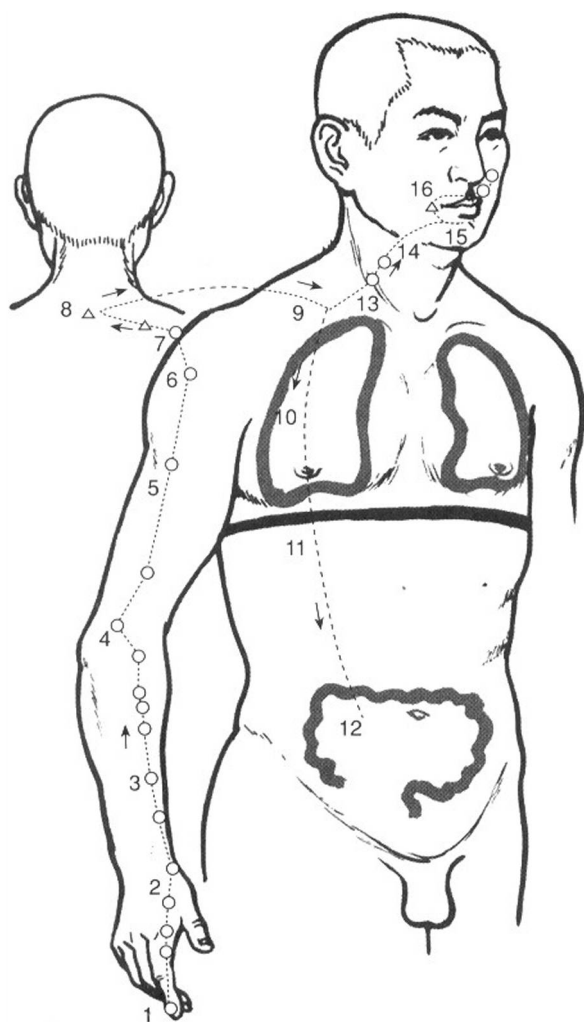



Figura 5.2 – Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão.

dial do joelho e da coxa (7), entra no abdome (8), depois, baço, seu órgão pertinente, e conecta-se com o estômago (9). De lá, ascende e atravessa o diafragma (10) e corre paralelamente ao esôfago (11). Quando alcança a raiz da língua, distribui-se para cima de sua superfície inferior (12).

O ramo do estômago vai para cima pelo diafragma (13) e flui no coração para unir-se com o Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão (14) (ver Fig. 5.4).

Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão

O Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão origina-se do coração. Emergindo, distribui-se para cima no "sistema do coração" (isto é, os tecidos que conectam o coração com os outros órgãos *Zang Fu*) (1). Atravessa o diafragma para conectar-se com o intestino delgado (2).

A porção ascendente do canal de energia do "sistema do coração" (3) corre paralelamente ao esôfago (4) para conectar-se com o "sistema do olho" (isto é, os tecidos que conectam os olhos com o cérebro) (5).

A porção reta do canal de energia do "sistema do coração" se estende para cima até o pulmão (6). Depois, vira-se para baixo e emerge da axila (*Jiquan*, C-1). De lá, estende-se ao longo da borda posterior do aspecto medial do braço atrás do Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão e do Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão (7), descendo até a fossa cubital (8). Depois, desce ao longo da borda posterior do aspecto medial do antebraço à região proximal pisiforme para a palma das mãos (9), entrando nesta (10). Depois, segue o aspecto medial do dedo mínimo para sua ponta (*Shaochong*, C-9) (11) e une-se com o Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão (ver Fig. 5.5).

Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão

O Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão começa do lado ulnar da ponta do dedo mínimo (*Shaoze*, ID-1) (1). Seguindo o lado ulnar do dorso da mão, alcança o pulso onde emerge do processo estilóide da ulna (2). De lá, ascende ao longo do aspecto posterior do antebraço (3), passa entre o olécrano da ulna e o epicôndilo medial do úmero e corre ao longo da borda posterior do aspecto lateral do braço superior (4) para a articulação do ombro (5). Circula ao redor da região escapular (6) e encontra-se com o *Dazhui* (Du-14) no aspecto superior do ombro (7). Então, virando para baixo à fossa supraclavicular (8), conecta-se com o coração (9). De lá, desce ao longo do esôfago (10), atravessa o diafragma (11), alcança o estômago (12) e finalmente entra no intestino delgado, seu órgão pertinente (13).

O ramo da fossa supraclavicular (14) ascende ao pescoço (15) e, mais adiante, para a bochecha (16). Pelo canto exterior (17), entra na orelha (*Tinggong*, ID-19) (18).

O ramo do pescoço (19) corre para cima para a região infra-orbital (*Quanliao*, ID-18) e, mais adiante, para o lado lateral do nariz. Então, alcança o canto interno do olho (*Jingming*, B-1) para se unir com o Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé (20) (ver Fig. 5.6).

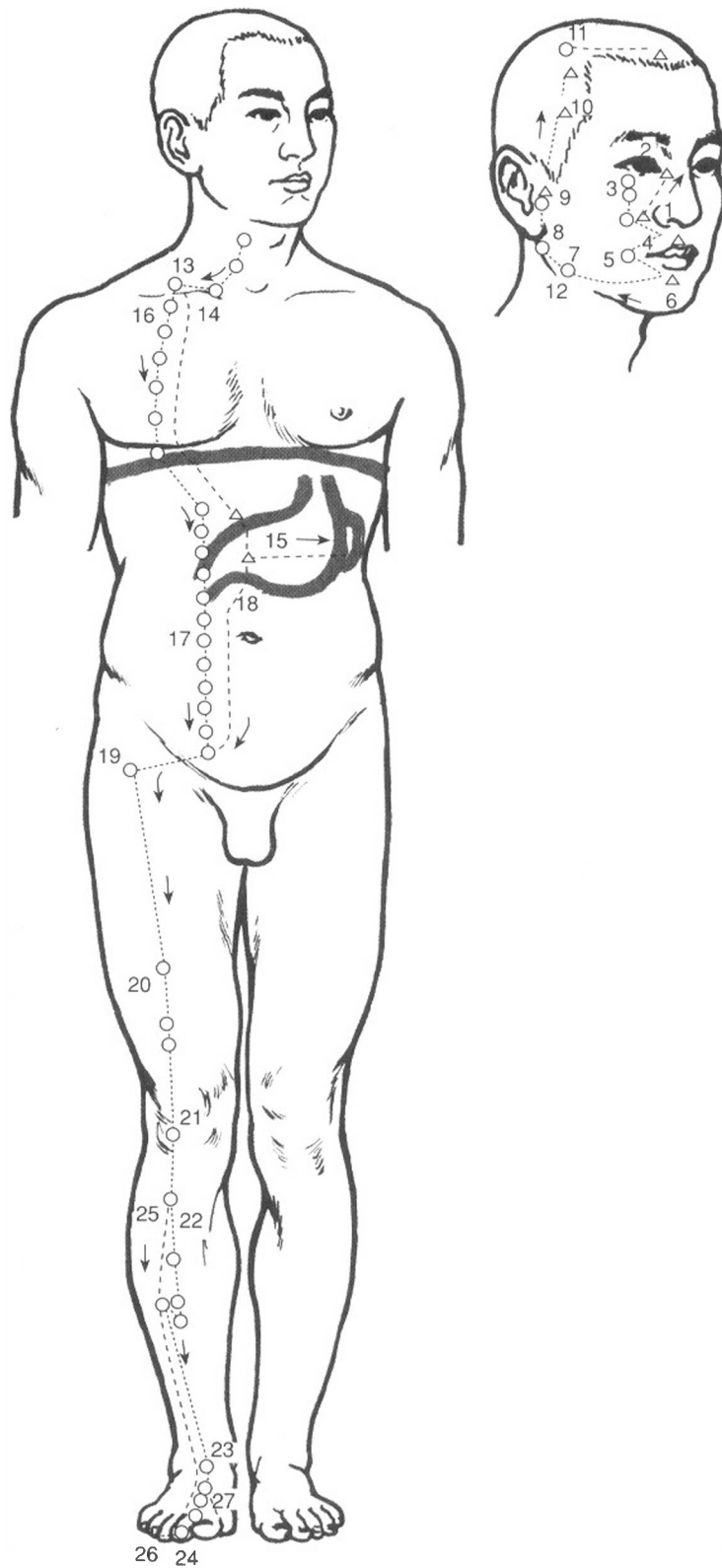



Figura 5.3 – Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé.

Figura 5.4 – Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé.

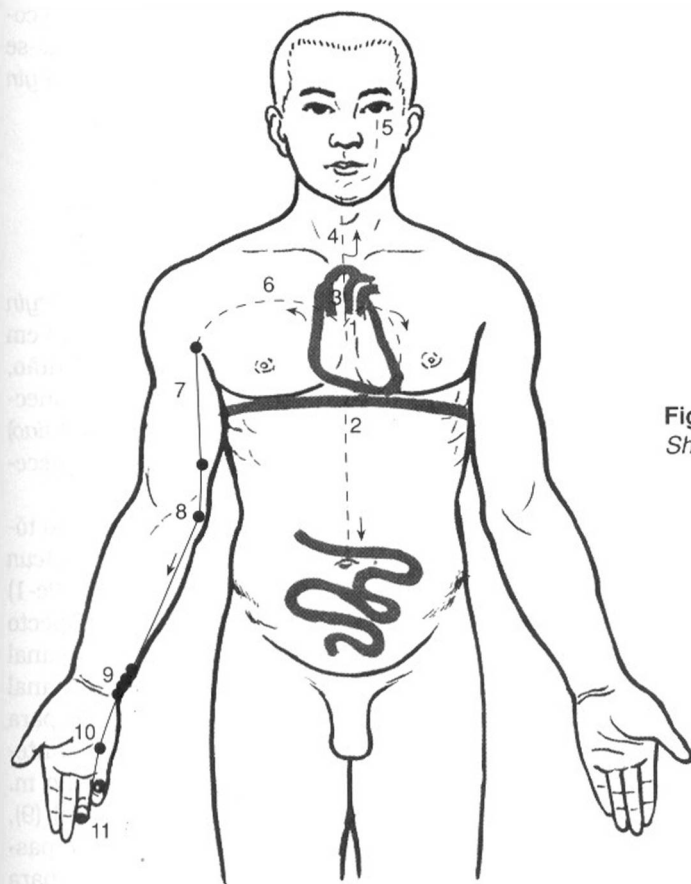



Figura 5.5 – Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão.

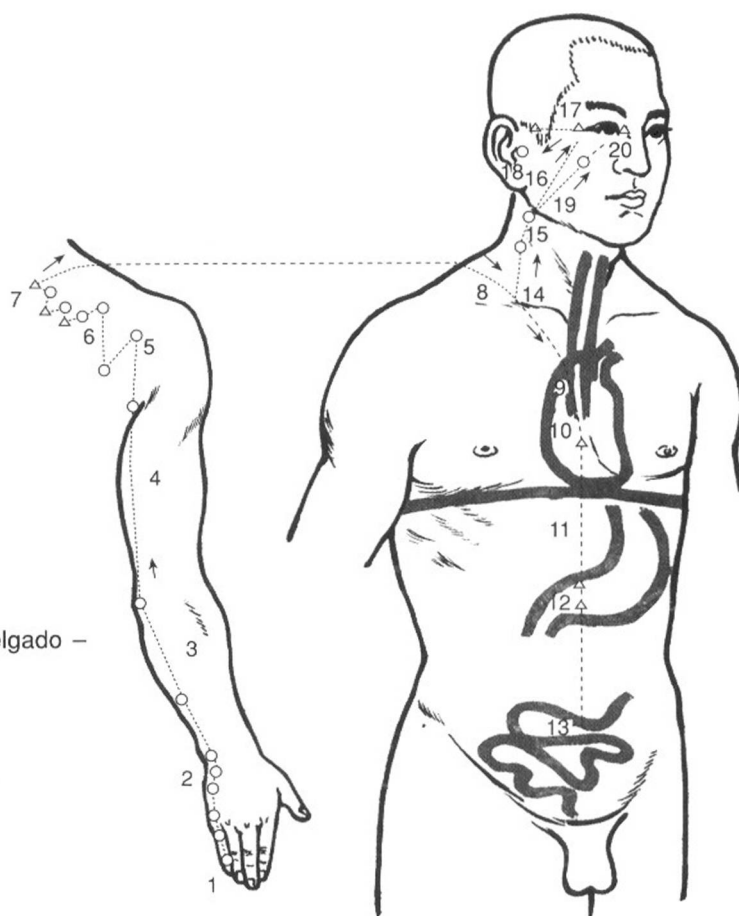



Figura 5.6 – Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão.

Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé

O Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé começa no canto interno do olho (*Jingming*, B-1) (1). Ascendendo para a fronte (2), une-se ao Canal de Energia *Du* no vértice (*Baihui*, Du-20) (3), onde um ramo surge e corre à têmpora (4).

A porção reta do canal de energia entra e comunica-se com o vértice do cérebro (5). Depois, emerge e bifurca-se para descer ao longo do aspecto posterior do pescoço (6). Correndo para baixo paralelamente ao aspecto medial da região escapular e paralelo à coluna vertebral (7), alcança a região lombar (8), onde entra na cavidade corpórea pelo músculo paravertebral (9) para conectar-se com o rim (10), unindo-se a seu órgão pertinente, a bexiga (11).

O ramo da região lombar desce pela região glútea (12) e termina na fossa poplítea (13).

A ramificação do aspecto posterior do pescoço estende-se diretamente para baixo ao longo da borda medial da escápula (14). Passando pela região glútea (*Huantiao*, VB-30) (15) para uma posição inferior ao longo do aspecto lateral da coxa (16), encontra-se com a ramificação precedente, descendo da região lombar na fossa poplítea (17). De lá, desce à perna (18) e, mais adiante, ao aspecto posterior do maléolo externo (19). Depois, correndo ao longo da tuberosidade do 5° osso metatársico (20), alcança o lado lateral da ponta do dedo mínimo do pé (*Zhiyin*, B-67), onde se une com o Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé (21) (ver Fig. 5.7).

Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé

O Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé começa do aspecto inferior do dedo mínimo do pé (1) e corre obliquamente para a sola do pé (*Yongquan*, R-1). Emergindo do aspecto inferior da tuberosidade do osso navicular (2) e correndo atrás do maléolo medial (3), entra no calcanhar (4). Então, ascende ao longo do lado medial da perna (5) para o lado medial da fossa poplítea (6) e estende-se, mais adiante, para cima ao longo do aspecto posteromedial da coxa (7) para a coluna vertebral (*Changqiang*, Du-1), onde entra no rim, seu órgão pertinente (8), e se conecta com a bexiga (9).

A porção reta do canal de energia do rim torna a emergir (10). Ascendendo e passando pelo fígado e diafragma (11), entra no pulmão (12), estende-se ao longo da garganta (13) e termina na raiz da língua (14).

Um ramo move-se do pulmão, une-se ao coração e estende-se para o tórax para juntar-se com o Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão (15) (ver Fig. 5.8).

Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão

O Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão origina-se do tórax. Emergindo, entra em seu órgão pertinente, o pericárdio (1). Então, desce pelo diafragma (2) até o abdome, conectando-se sucessivamente com o aquecedor (*Jiao*) superior, médio e inferior (isto é, triplo aquecedor [*Sanjiao*]) (3).

Um ramo surge do tórax, corre dentro do tórax (4), emerge da região costal a um ponto 3*cun* abaixo da dobra axilar anterior (*Tianchi*, Pc-1) (5) e ascende à axila (6). Seguindo o aspecto medial do braço, corre para baixo entre o Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão e o Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão (7) para a fossa cubital (8), avança para baixo até o antebraço entre os dois tendões (os tendões do m. palmar longo e m. flexor radial do punho) (9), terminando na palma das mãos (10). De lá, passa ao longo do dedo médio direto para baixo para sua ponta (*Zhongchong*, Pc-9) (11).

Outro ramo surge da palma no *Laogong* (Pc-8) (12), corre ao longo do dedo anular para sua ponta (*Guanchong*, SJ-1) e se une ao Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão (ver Fig. 5.9).

Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão

O Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão origina-se da ponta do dedo anular (*Guanchong*, SJ-1) (1), correndo para cima entre o 4° e 5° ossos metacarpianos (2) ao longo do aspecto dorsal do pulso (3) para o aspecto lateral do antebraço entre o rádio e ulna (4). Passando pelo olécrano (5) e ao longo do aspecto lateral do braço superior (6), alcança a região do ombro (7), onde cruza e passa atrás do Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé (8). Circulando superiormente para a fossa supraclavicular (9), distribui-se no tórax para se conectar com o pericárdio (10). Depois, desce pelo diafragma até o abdome, unindo-se a seu órgão pertinente, o aquecedor (*Jiao*) superior, médio e inferior (isto é, triplo aquecedor [*Sanjiao*]) (11).

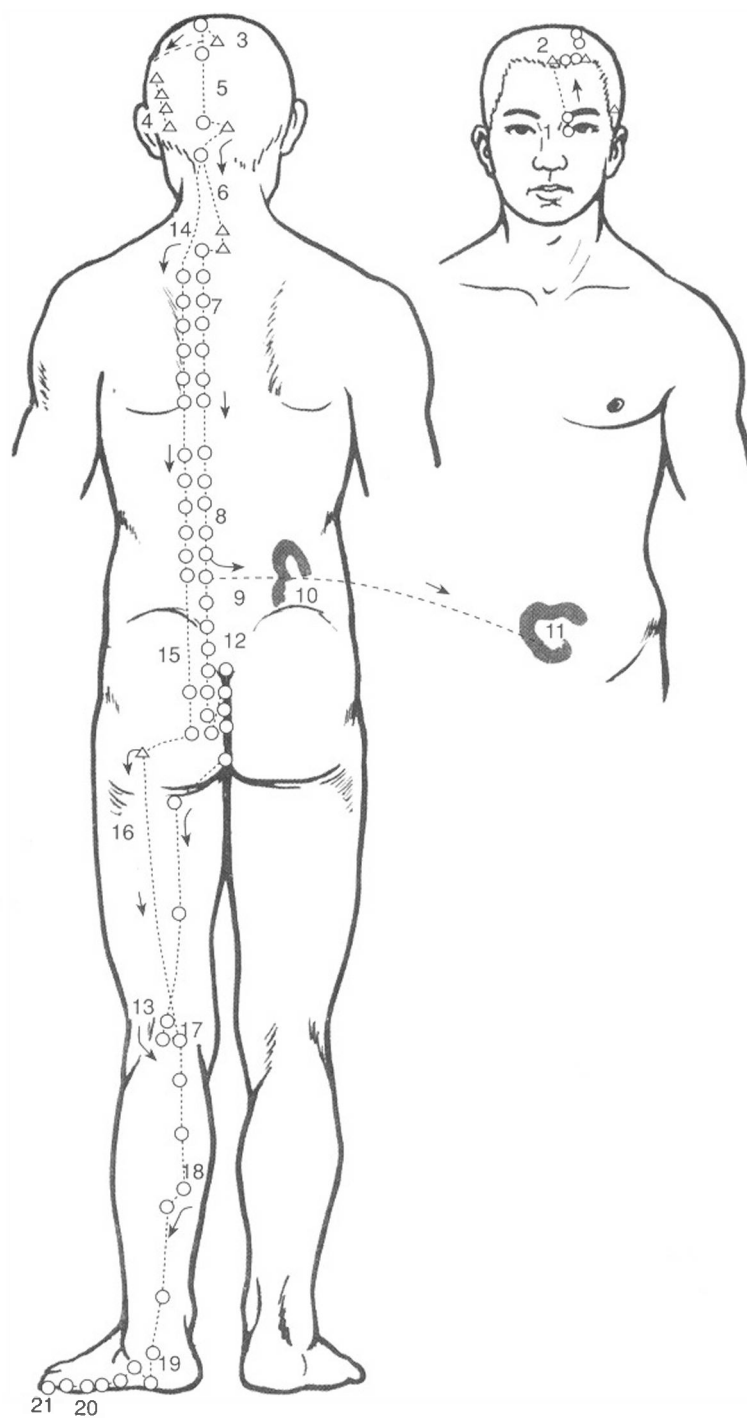



Figura 5.7 – Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé.

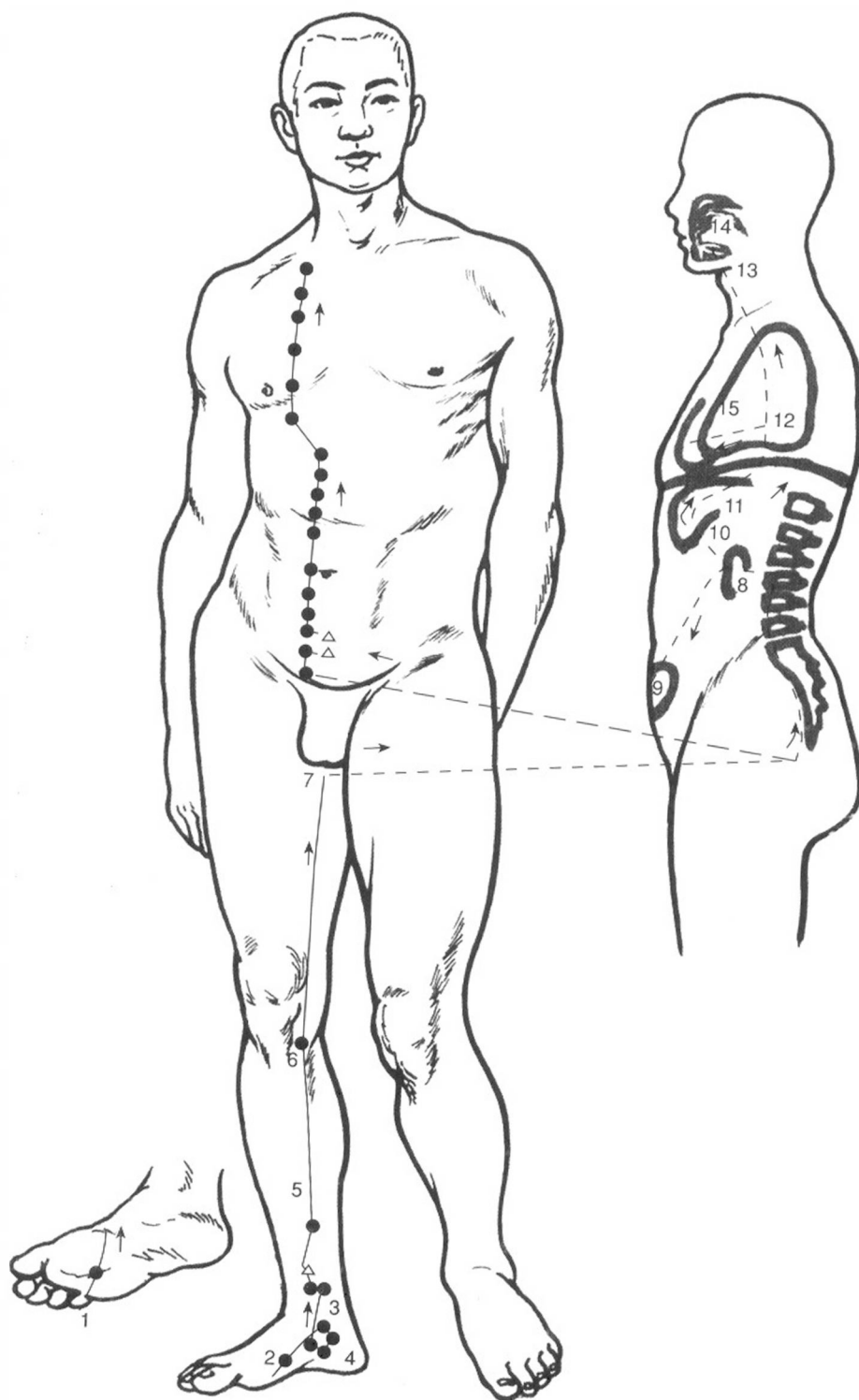



Figura 5.8 – Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé.

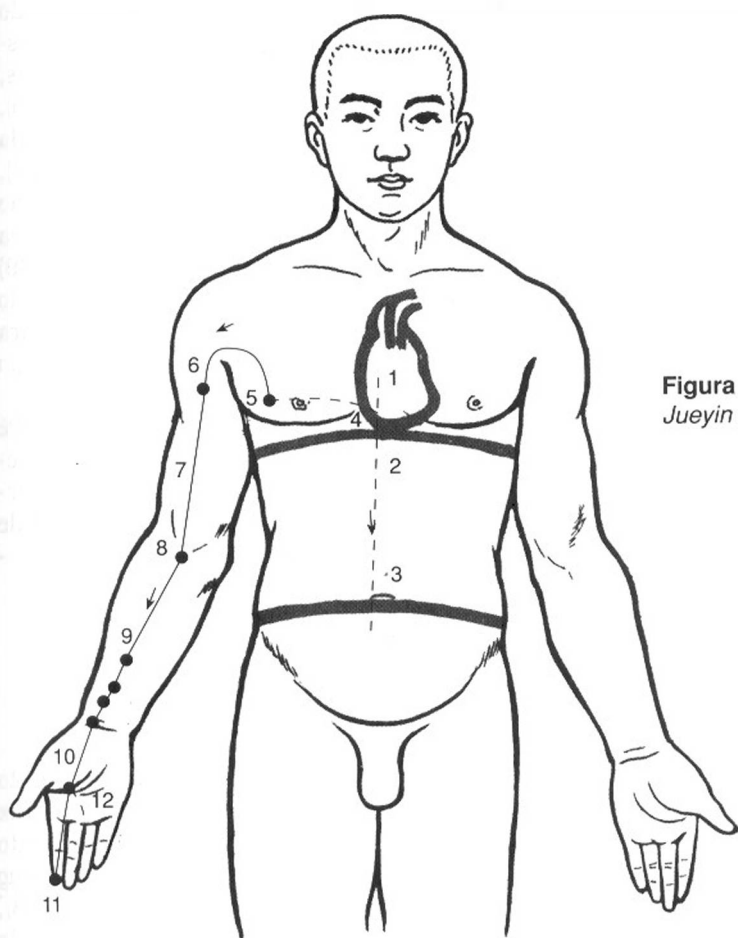



Figura 5.9 – Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão.

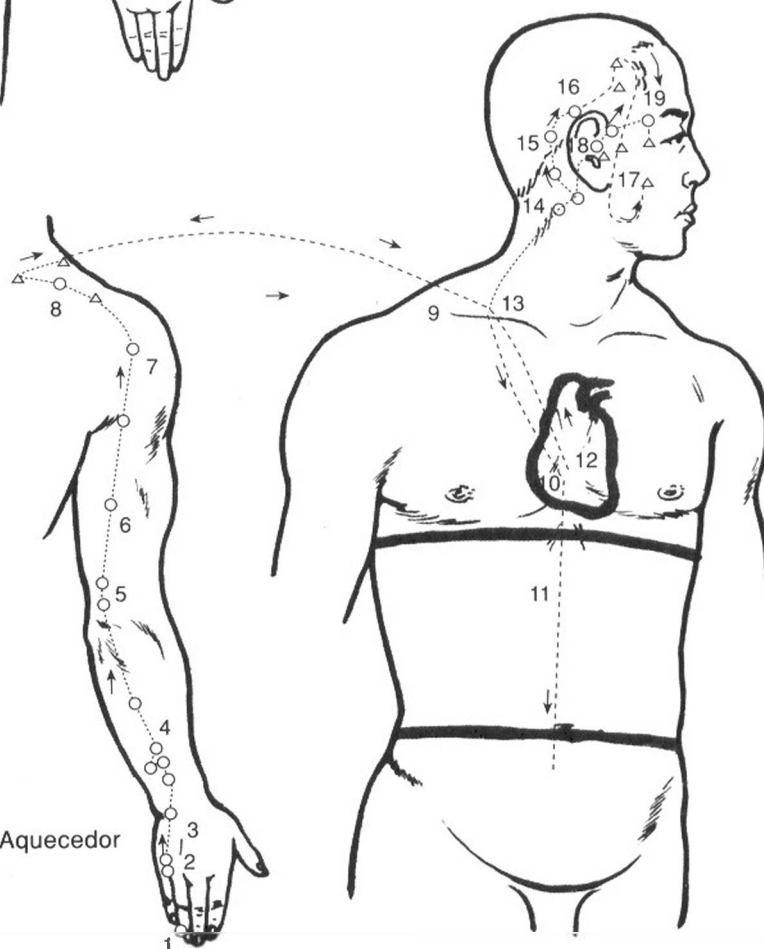



Figura 5.10 – Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão.

Um ramo origina-se do tórax (12). Estendendo-se para cima, emerge da fossa supraclavicular (13). De lá, ascende ao pescoço (14), estendendo-se ao longo da borda posterior da orelha (15) e, mais adiante, para o canto anterior da linha dos cabelos (16). Então, vira para baixo até a bochecha e termina na região infraorbital (17).

O ramo auricular surge da região retroauricular e entra na orelha (18). Então, emerge na frente da orelha, cruza o ramo prévio à bochecha e alcança o canto externo do olho (*Sizhukong*, SJ-23) para unir-se com o Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé (19) (ver Fig. 5.10).

Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé

O Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé origina-se na parte exterior do canto do olho (*Tongziliao*, VB-1) (1), ascende até o canto da testa (*Hanyan*, VB-4) (2), depois encurva-se para baixo na região retroauricular (*Fengchi*, VB-20) (3) e estende-se paralelamente ao pescoço na frente do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão até o ombro (4). Retrocedendo, atravessa e passa atrás do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão abaixo da fossa supraclavicular (5).

A ramificação retroauricular surge na região exterior retroauricular (6) e entra na orelha. Sai, então, e passa a região pré-auricular (7) para o aspecto posterior do canto externo do olho (8).

A ramificação que surge do canto externo do olho (9) corre para baixo até o *Daying* (E-5) (10) e encontra o Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão na região infraorbital (11). Depois, passa pelo *Jiache* (E-6) (12), desce até o pescoço e entra na fossa supraclavicular, onde encontra o canal de energia principal (13). A partir daí, desce mais adiante no tórax (14), atravessa o diafragma para se conectar com o fígado (15) e entra em seu órgão pertinente, a vesícula biliar (16). Então, corre dentro da região hipocondríaca (17) e surge lateralmente ao abdome inferior perto da artéria femoral na região inguinal (18). De lá estende-se superficialmente ao longo da margem dos pêlos púbicos (19), entrando transversalmente na região dos quadris (*Huantiao*, VB-30) (20).

A porção reta do canal estende-se para baixo da fossa supraclavicular (21), passa na frente da axila (22) ao longo do aspecto lateral do tórax (23) e pelas extremidades livres das costelas flutuantes (24) até a região dos quadris, onde encontra as ramificações anteriores (25). Então, desce ao longo do aspecto lateral da coxa (26) até a parte lateral do joelho (27). Estendendo-se, mais adiante, para baixo, ao longo do aspecto anterior da fíbula (28) para sua extremidade inferior (*Xuanzhong*, VB-39) (29), alcança o aspecto anterior do maléolo externo (30). Depois, segue o dorso do pé para o lado lateral da ponta do 4° dedo do pé (*Qiaoyin* do Pé, VB-44) (31).

O ramo do dorso do pé surge do *Linqi* do Pé (VB-41), estende-se entre o 1° e o 2° ossos metatársicos até a porção distal do hálux e termina na sua região peluda (*Dadun*, F-1), onde se une com o Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé (32) (ver Fig. 5.11).

Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé

O Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé começa da região dorsal peluda do hálux (*Dadun*, F-1) (1). Estendendo-se para cima junto ao dorso do pé (2) e passando pelo *Zhongfeng* (F-4), 1*cun* na frente do maléolo medial (3), ascende a uma área de 8*cun* sobre o maléolo medial, por onde se encontra e atrás do Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé (4). Então, estende-se mais adiante para cima do lado medial do joelho (5) e ao longo do aspecto medial da coxa (6) para a região dos pêlos púbicos (7), onde encurva-se ao redor da genitália externa (8) e sobe ao abdome inferior (9). Estende-se, então, para cima e encurva-se ao redor do estômago para entrar no fígado, seu órgão pertinente, e se conecta com a vesícula biliar (10). De lá, continua ascendendo e atravessa o diafragma (11), ramificando-se para fora na região costal e hipocondríaca (12). Então, ascende ao longo do aspecto posterior da garganta (13) para a nasofaringe (14) e se conecta com o "sistema dos olhos" (15). Estendendo-se, mais adiante, para cima, emerge da fronte (16) e encontra-se com o Canal de Energia *Du* no vértice.

O ramo que surge do "sistema dos olhos" corre para baixo para a bochecha (18) e encurva-se ao redor da superfície interna dos lábios (19).

O ramo que surge do fígado (20) atravessa o diafragma (21), atinge o pulmão e une-se com o Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão (22) (ver Fig. 5.12).

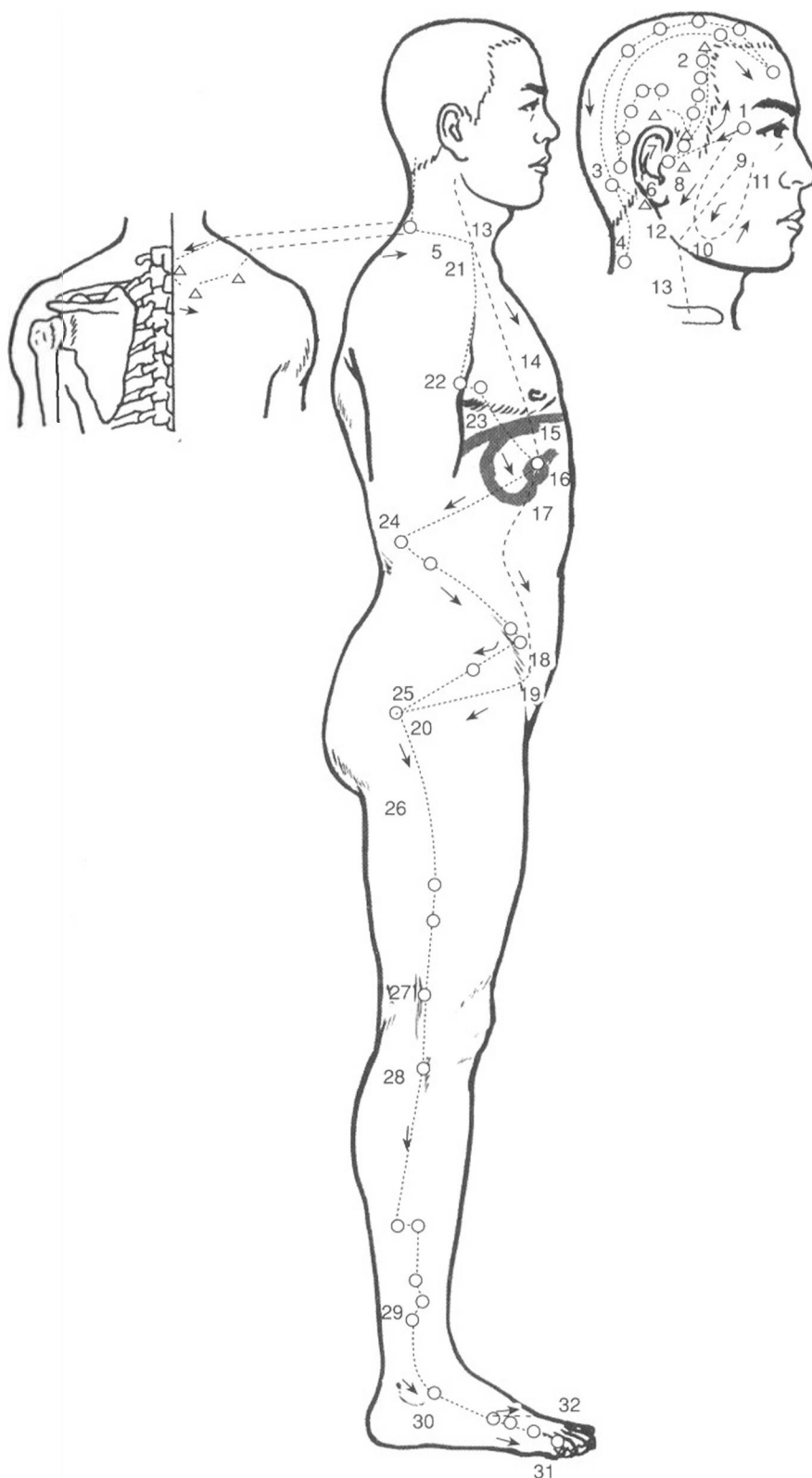



Figura 5.11 – Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé.

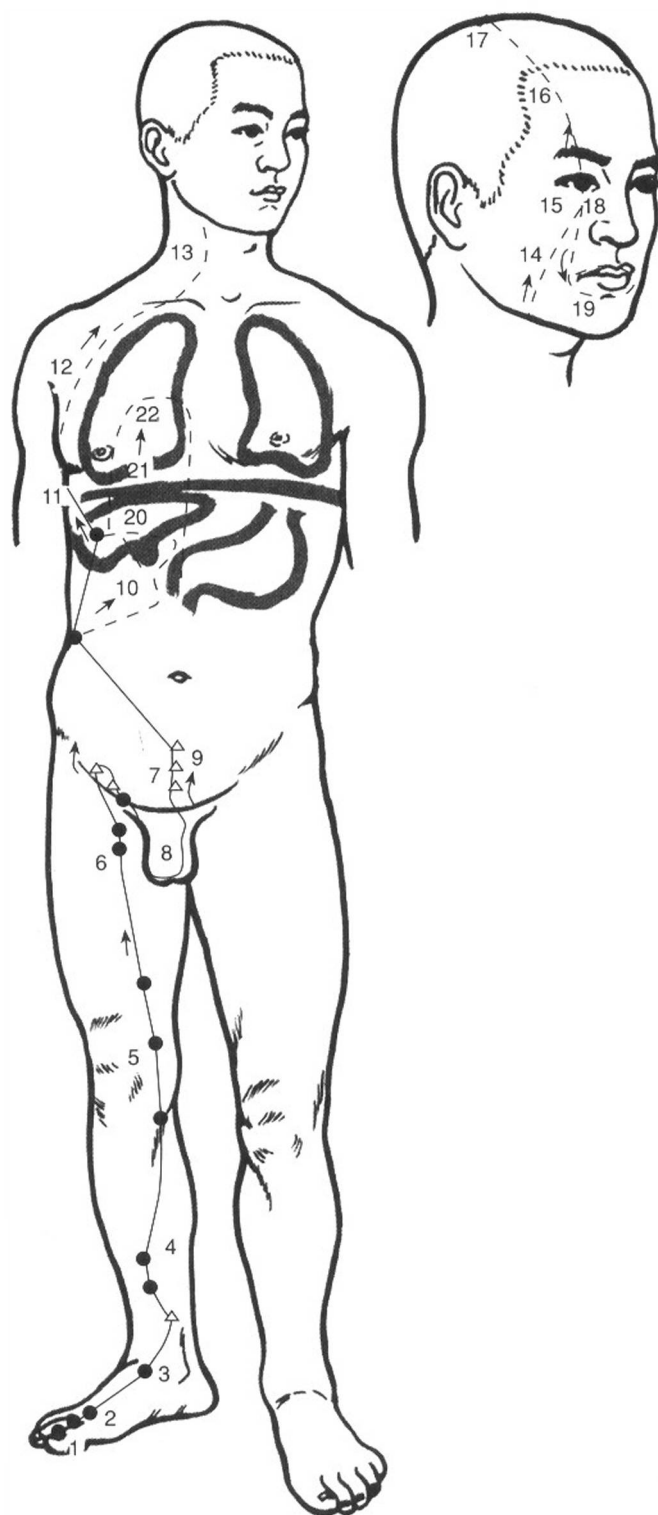



Figura 5.12 – Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé.

OS OITO CANAIS DE ENERGIA EXTRAORDINÁRIOS

Os oito canais de energia extraordinários são os Canais de Energia *Du*, *Ren*, *Chong*, *Dai*, *Yangqiao*, *Yinqiao*, *Yangwei* e *Yinwei*. São diferentes dos doze canais de energia regulares porque nenhum deles pertence aos órgãos *Zang* e se comunica com os órgãos *Fu* ou pertence aos órgãos *Fu* e se comunica com os órgãos *Zang*. E não estão exterior-interiormente relacionados. Separadamente do Canal de Energia *Du* e *Ren* que têm seus pontos de Acupuntura próprios, os canais de energia extraordinários compartilham seus pontos com outros canais de energia regulares. Fortalecendo a associação entre os canais de energia, assumem a responsabilidade em controlar, unir, armazenar e regular o *Qi* e o sangue de cada canal de energia.

Correndo ao longo da linha média das costas e ascendendo até a cabeça e face, o Canal de Energia *Du* relaciona-se com todos os Canais de Energia *Yang*. É descrito, então, como "o mar dos Canais de Energia *Yang*". Sua função é governar o *Qi* de todos os Canais de Energia *Yang*.

Correndo ao longo da linha média do abdome e tórax, estendendo-se para cima até o queixo, o Canal de Energia *Ren* encontra-se com todos os Canais de Energia *Yin*. Assim, é chamado "o mar dos Canais de Energia *Yin*". Sua função é a de receber e manter o *Qi* dos Canais de Energia *Yin*.

O Canal de Energia *Chong* estende-se paralelamente ao Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé até a região infra-orbital. Encontrando-se com os doze canais de energia regulares, é denominado "o mar dos doze canais de energia regulares" ou "o mar do sangue". Sua função é de ser reservatório do *Qi* e do sangue dos doze canais de energia regulares.

O Canal de Energia *Dai*, que se origina no hipocôndrio e circula a cintura como um cinto, executa uma função de ligar todos os canais de energia.

O Canal de Energia *Yangqiao* começa no aspecto lateral do calcanhar e se funde ao Canal de Energia *Taiyang* do Pé para ascender, enquanto o Canal de Energia *Yinqiao* começa no aspecto medial do calcanhar e se funde ao Canal de Energia *Shaoyin* do Pé para subir. Seguindo seus próprios cursos, os dois canais de energia encontram-se no canto interno do olho. Regular os movimentos dos membros inferiores são suas funções conjuntas.

O Canal de Energia *Yangwei* está conectado com todos os Canais de Energia *Yang* e domina o exterior do corpo inteiro; o Canal de Energia *Yinwei* está conectado com todos os Canais de Energia *Yin* e domina o interior do corpo inteiro. Os dois canais de energia regulam o fluxo de *Qi* nos Canais de Energia *Yin* e *Yang* e ajudam a manter a coordenação e o equilíbrio entre estes.

Canal de Energia *Du*

O Canal de Energia *Du* surge do abdome inferior e emerge do períneo (1). Então, estende-se posteriormente ao longo do interior da coluna espinhal (2) até o *Fengfu* (Du-16) na nuca, onde

Tabela 5.3 – Distribuição dos Oito Canais de Energia Extraordinários e seus Canais de Energia Conectantes

Oito Canais de Energia Extraordinários	Área Suprida	Seus Canais de Energia Conectantes
Canal de Energia *Du*	Linha média posterior	*Yangming* do Pé e *Ren*
Canal de Energia *Ren*	Linha média anterior	*Yangming* do Pé e *Du*
Canal de Energia *Chong*	1ª linha lateral do abdome	*Shaoyin* do Pé
Canal de Energia *Dai*	Lateral da região lombar	*Shaoyang* do Pé
Canal de Energia *Yangqiao*	Lateral das extremidades inferiores, ombro e cabeça	*Taiyang* da Mão e do Pé, *Yangming* da Mão e do Pé e *Shaoyang* do Pé
Canal de Energia *Yinqiao*	Aspecto medial das extremidades inferiores e olhos	*Shaoyin* do Pé e *Taiyang* do Pé
Canal de Energia *Yangwei*	Aspecto lateral das extremidades inferiores, ombro e vértice	*Taiyang* da Mão e do Pé, *Du*, *Shaoyang* da Mão e do Pé e *Yangming* do Pé
Canal de Energia *Yinwei*	Aspecto medial das extremidades inferiores, 3ª linha lateral do abdome e pescoço	*Shaoyin* do Pé, *Taiyin* do Pé, *Jueyin* do Pé e *Ren*

entra no cérebro (3). Posteriormente, ascende ao vértice (4) e curva-se ao longo da fronte para a coluna do nariz (5).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Du* são *Fengmen* (B-12) e *Huiyin* (Ren-1) (ver Fig. 5.13).

Canal de Energia *Ren*

O Canal de Energia *Ren* começa dentro do abdome inferior e emerge do períneo (1). Estende-se anteriormente para o região púbica (2) e ascende ao longo do interior do abdome, passando pelo *Guanyuan* (Ren-4) e outros pontos ao longo da linha média dianteira (3) para a garganta (4). Ascendendo mais adiante, curva-se ao redor dos lábios (5), atravessa a bochecha e entra na região infra-orbital (*Chengqi*, E-1).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Ren* são *Chengqi* (E-1) e *Yinjiao* (Du-28) (ver Fig. 5.14).

Canal de Energia *Chong*

O Canal de Energia *Chong* começa dentro do abdome inferior e emerge do períneo (1). Ascendendo, estende-se na coluna espinhal (2), onde seu ramo superficial atravessa a região de *Qichong* (E-30) e se comunica com o Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé. Correndo ao longo de ambos os lados do abdome, sobe à garganta e se curva ao redor dos lábios (5).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Chong* são *Huiyin* (Ren-1), *Henggu* (R-11), *Dahe* (R-12), *Qixue* (R-13), *Siman* (R-14), *Zhongzhu* (R-15), *Huangshu* (R-16), *Shangqu* (R-17), *Shiguan* (R-18), *Yindu* (R-19), *Futonggu* (R-20) e *Youmen* (R-21) (ver Fig. 5.15).

Canal de Energia *Dai*

O Canal de Energia de *Dai* origina-se abaixo da região hipocondríaca e corre obliquamente

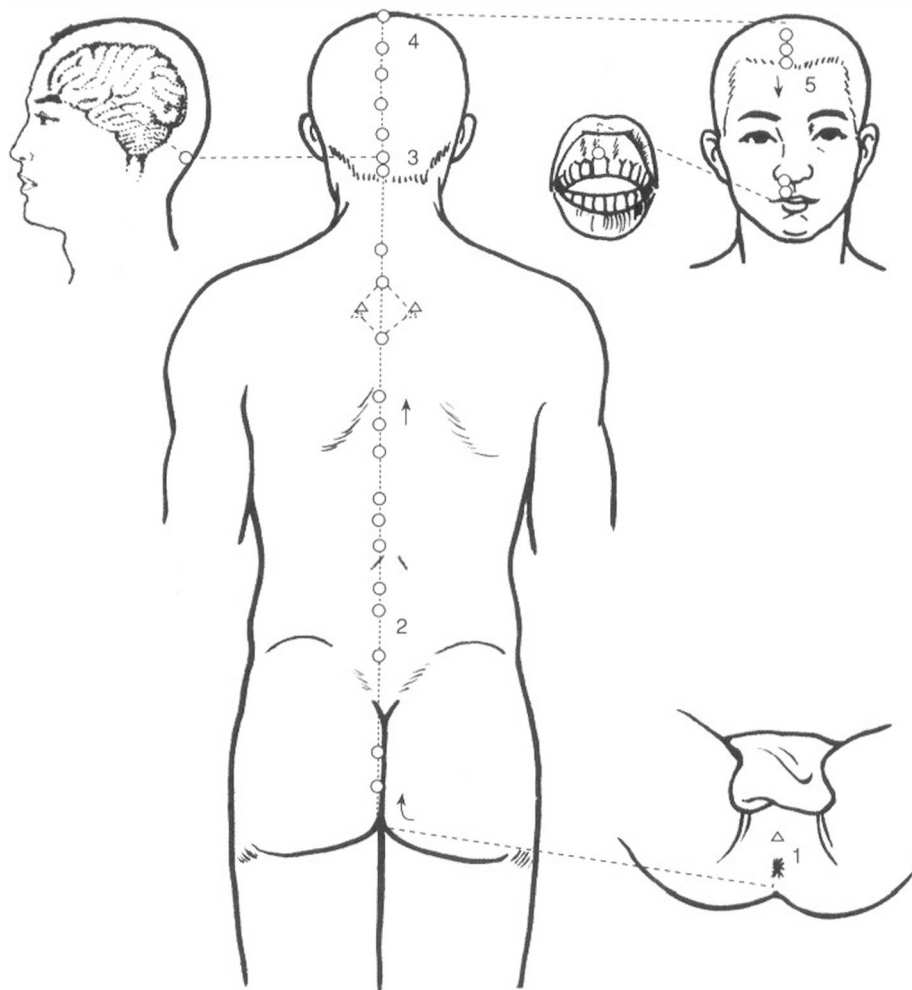



Figura 5.13 – Canal de Energia *Du*.

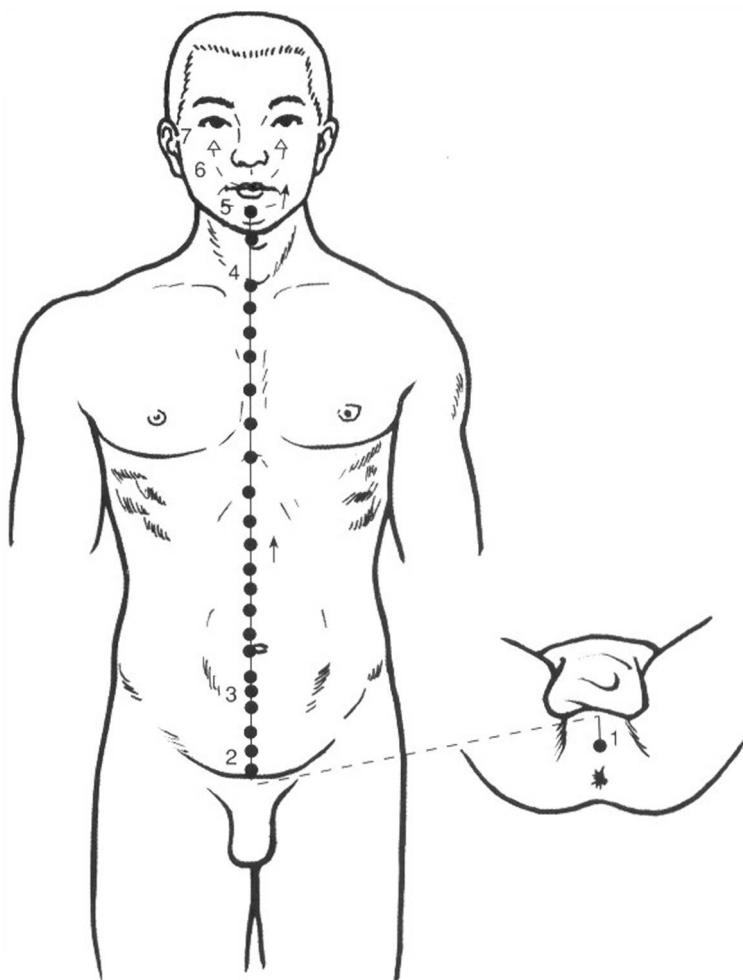



Figura 5.14 – Canal de Energia *Ren*.

para baixo pelo *Daimai* (VB-26), *Wushu* (VB-27), e *Weidao* (VB-28) (1). Corre transversalmente ao redor da cintura, como um cinto (2).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Dai* são *Daimai* (VB-26), *Wushu* (VB-27) e *Weidao* (VB-28) (ver Fig. 5.16).

Canal de Energia *Yangqiao*

O Canal de Energia *Yangqiao* começa do lado lateral do calcanhar (*Shenmai*, B-62) em *Pushen* (B-61) (1). Corre para cima ao longo do maléolo externo (2) e passa a borda posterior da fíbula. Estende-se, então, para frente ao longo do lado lateral da coxa e lado posterior do hipocôndrio até a dobra axilar posterior. De lá, difunde-se para cima até o ombro e ascende ao longo do pescoço ao canto da boca. Então, entra no canto interno do olho (*Jingming*, B-1) para se comunicar com o Canal de Energia *Yinqiao*. Correndo mais adiante para cima ao longo do Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé até a fronte, encontra-se com o Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé no *Fengchi* (VB-20) (3).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Yangqiao* são *Shenmai* (B-62), *Pushen* (B-61), *Fuyang* (B-59), *Juliao* do Fêmur (VB-29), *Naoshu* (ID-10), *Jianyu* (IG-15), *Jugu* (IG-16), *Dicang* (E-4), *Juliao* do Nariz (E-3), *Chengqi* (E-1), *Jingming* (B-1) e *Fengchi* (VB-20) (ver Fig. 5.17).

Canal de Energia *Yinqiao*

O Canal de Energia *Yinqiao* começa no aspecto posterior do osso navicular (*Zhaohai*, R-6) (1). Ascendendo até a porção superior do maléolo medial (2), corre diretamente para cima ao longo da borda posterior do aspecto medial da coxa (3) até a genitália externa (4). Então, estende-se para cima ao longo do tórax (5) até a fossa supraclavicular (6) e corre, mais adiante, para cima,

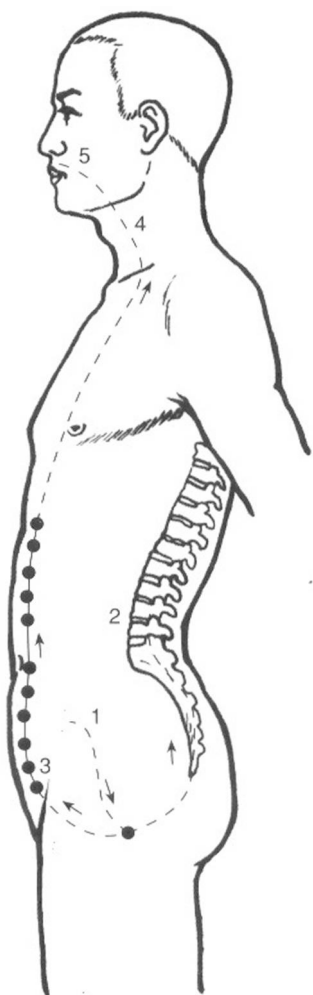



Figura 5.15 – Canal de Energia *Chong*.

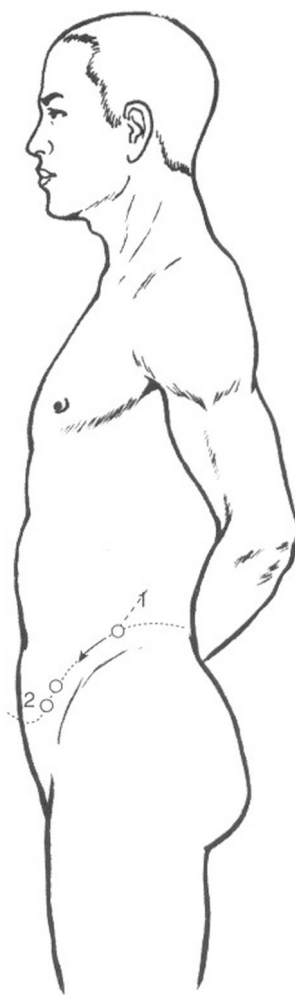



Figura 5.16 – Canal de Energia *Dai*.

lateralmente ao pomo-de-Adão, em frente ao *Renying* (E-9) (7) e, depois, ao longo do zigoma (8). De lá, alcança o canto interno do olho (*Jingming*, B-1) e se comunica com o Canal de Energia *Yangqiao* (9).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Yinqiao* são *Zhaohai* (R-6) e *Jiaoxin* (R-8) (ver Fig. 5.18).

Canal de Energia *Yangwei*

O Canal de Energia *Yangwei* origina-se do calcanhar (*Jinmen*, B-63) (1) e emerge do maléolo externo (2). Ascendendo ao longo do Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé, atravessa a região do quadril (3). Então, corre, mais adiante, para cima ao longo do aspecto posterior das regiões hipocondríaca e costal (4) e aspecto posterior da axila até o ombro (5) e fronte (6). Vira, então, até a parte de trás do pescoço, onde se comunica com o Canal de Energia *Du* (*Fengfu*, Du-16 e *Yamen*, Du-15) (7).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Yangwei* são *Jinmen* (B-63), *Yangjiao* (VB-35), *Naoshu* (ID-10), *Tianliao* (SJ-15), *Jianjing* (VB-21), *Benshen* (VB-13), *Yangbai* (VB-14), *Toulinqi* (VB-15), *Muchuang* (VB-16), *Zhengying* (VB-17), *Chengling* (VB-18), *Naokong* (VB-19), *Fengchi* (VB-20), *Fengfu* (Du-16) e *Yamen* (Du-15) (ver Fig. 5.19B).

Canal de Energia *Yinwei*

O Canal de Energia *Yinwei* começa do aspecto medial da perna (*Zhubin*, R-9) (1) e ascende ao longo do aspecto medial da coxa até o abdome (2) para comunicar-se com o Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé (3). Então, corre ao longo do tórax (4) e se comunica com o Canal de Energia *Ren* no pescoço (*Tiantu*, Ren-22 e *Lianquan*, Ren-23) (5).

Os pontos coalescentes do Canal de Energia *Yinwei* são *Zhubin* (R-9), *Fushe* (BP-13), *Daheng* (BP-15), *Fuai* (BP-16), *Qimen* (F-14), *Tiantu* (Ren-22) e *Lianquan* (Ren-23) (ver Fig. 5.19A).

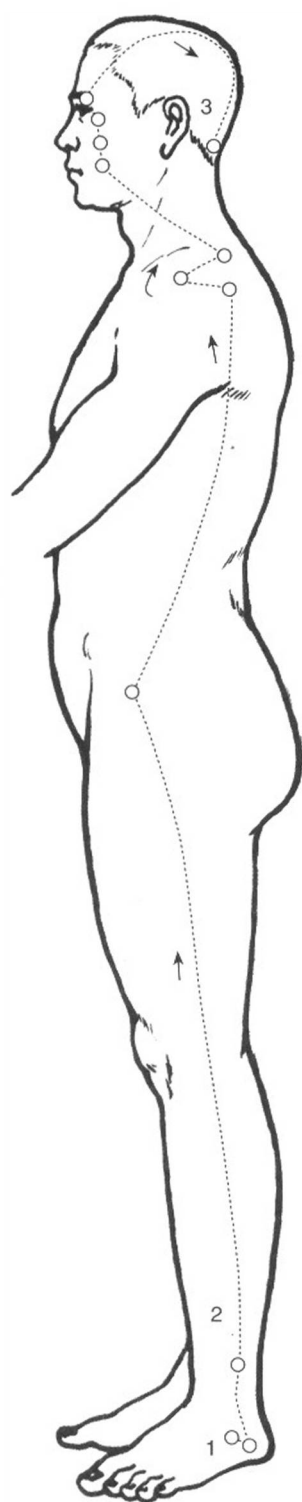



Figura 5.17 – Canal de Energia *Yangqiao*.

Figura 5.18 – Canal de Energia *Yinqiao*.

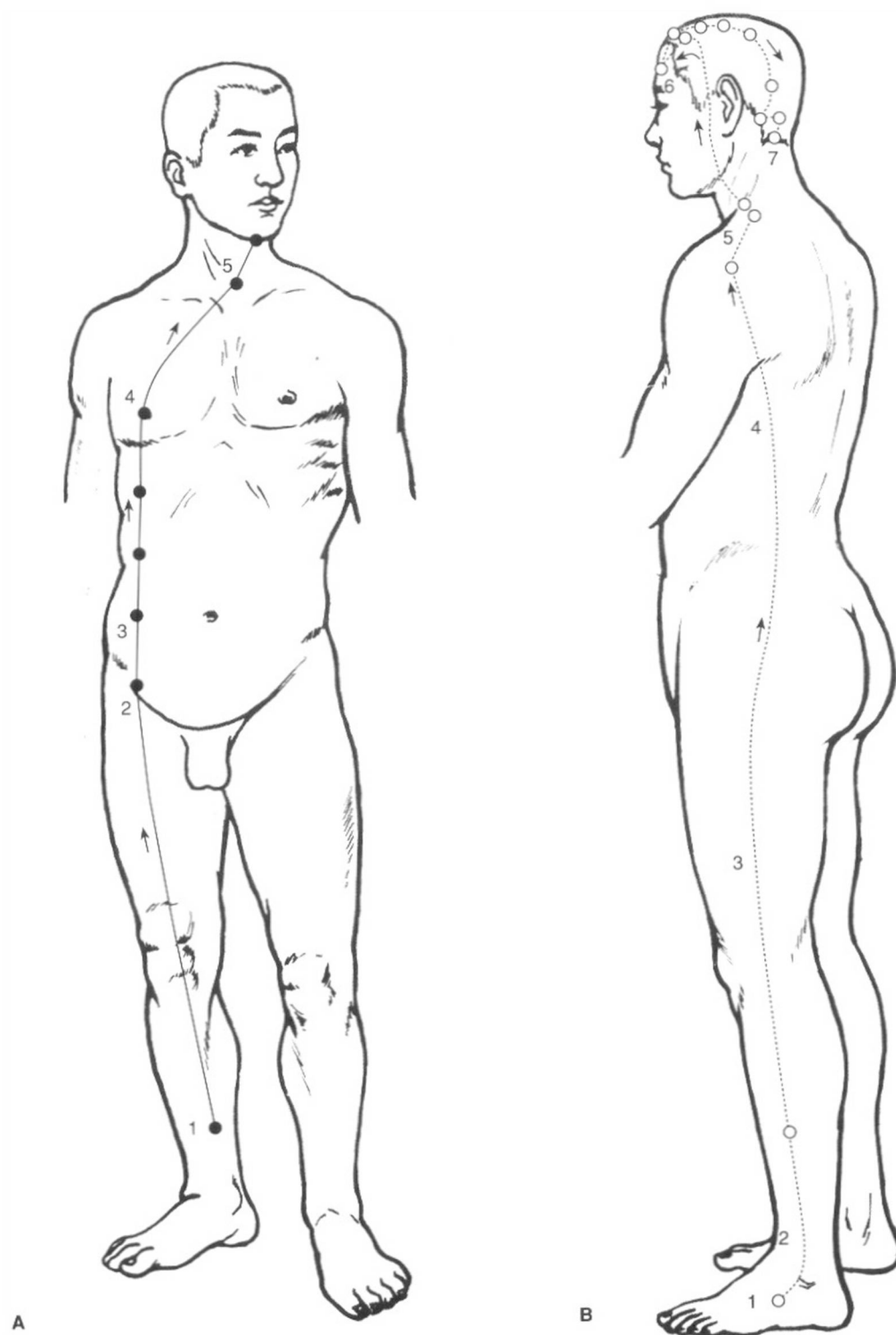



Figura 5.19 – Canais de Energia *Yinwei* (**A**) e *Yangwei* (**B**).

OS DOZE CANAIS DE ENERGIA DIVERGENTES E OS QUINZE COLATERAIS

Os Canais de Energia Divergentes e Colaterais se ramificam dos doze canais de energia regulares. Os canais divergentes principais correm mais profundamente no corpo, com os colaterais sendo distribuídos, na maior parte, na superfície do corpo. Tanto fortalecem como conectam os canais de energia interior-exteriormente relacionados. Os canais de energia divergentes governam o interior do corpo, assim, não têm pontos dos seus órgãos pertinentes, enquanto os colaterais controlam a superfície do corpo, cada um deles tem um ponto *Luo* (Conectante), efetivo para certas doenças. A distribuição dos doze canais divergentes e dos quinze colaterais são descritos como segue:

Os Doze Canais Divergentes – Os doze canais divergentes, que se ramificam dos doze canais de energia regulares, estão principalmente distribuídos no tórax, abdome e cabeça. Suas funções é conectar os canais de energia interior-exteriormente relacionados, fortalecendo suas relações com os órgãos *Zang Fu* e servindo como extensão dos canais de energia regulares. A distribuição do Canais de Energia Divergentes é resumida como segue:

A maioria deles deriva dos canais de energia regulares nas regiões dos quatro membros e, então, entra nas cavidades torácica e abdominal. Os Canais de Energia Divergentes *Yin* e *Yang* correm paralelamente dentro do corpo e emergem do pescoço. Na região da cabeça, os Canais de Energia Divergentes *Yin* conectam-se com os Canais de Energia Divergentes *Yang* e, depois, juntam-se aos canais de energia regulares. Assim, os doze canais de energia divergentes podem ser emparelhados em seis confluências de acordo com suas relações interna e externa.

Os Canais de Energia Divergentes correm mais profundamente no corpo, completando o trajeto que os canais de energia regulares não alcançam. Não há nenhum ponto localizado nos Canais de Energia Divergentes.

Primeira Confluência

Canal de Energia Divergente da Bexiga, Taiyang do Pé – Depois de derivar do Canal de Energia da Bexiga na fossa poplítea, procede a um ponto 5*cun* abaixo do sacro. Encurvando-se em torno da região anal, conecta-se com a bexiga e dispersa-se nos rins. Então, segue a espinha e dispersa-se na região cardíaca e, finalmente, emerge-se do pescoço e converge-se com o Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé (ver Fig. 5.20).

Canal de Energia Divergente do Rim, Shaoyin do Pé – Depois de derivar do Canal de Energia do Rim na fossa poplítea, cruza-se com o de Canal Divergente do Canal de Energia da Bexiga na coxa. Corre, então, para cima e se conecta com o rim, cruzando com o Canal de Energia *Dai* próximo ao nível da 7ª vértebra torácica. Mais adiante, ascende até a raiz da língua e finalmente emerge-se até a nuca para unir-se com o Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé (ver Fig. 5.20).

Segunda Confluência

Canal de Energia Divergente do Estômago, Yangming do Pé – Depois de derivar do Canal de Energia do Estômago na coxa, entra no abdome, conecta-se com o estômago e dispersa-se no baço. Ascende, então, pelo coração e paralelamente ao esôfago para alcançar a boca. Corre, depois, para cima ao lado do nariz e conecta-se com o olho antes de unir-se finalmente ao Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé (ver Fig. 5.21).

Canal de Energia Divergente do Baço-Pâncreas, Taiyin do Pé – Depois de derivar do Canal de Energia do Baço-Pâncreas na coxa, converge-se com o Canal de Energia Divergente do Estômago – *Yangming* do Pé e corre até a garganta e finalmente entra na língua (ver Fig. 5.21).

Terceira Confluência

Canal de Energia Divergente da Vesícula Biliar, Shaoyang do Pé – Depois de derivar do Canal de Energia da Vesícula Biliar na coxa, cruza-se sobre a articulação do quadril e entra no abdome inferior na região pélvica, convergindo-se com o Canal de Energia Divergente do Fígado. Então, cruza-se entre as costelas inferiores, conecta-se com a vesícula biliar e se difunde pelo fígado. Prosseguindo, avança para cima, cruza o coração e o esôfago e dispersa-se na face. Conecta-se, então, com o olho e reúne-se ao Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* de Pé no canto externo do olho (ver Fig. 5.22).

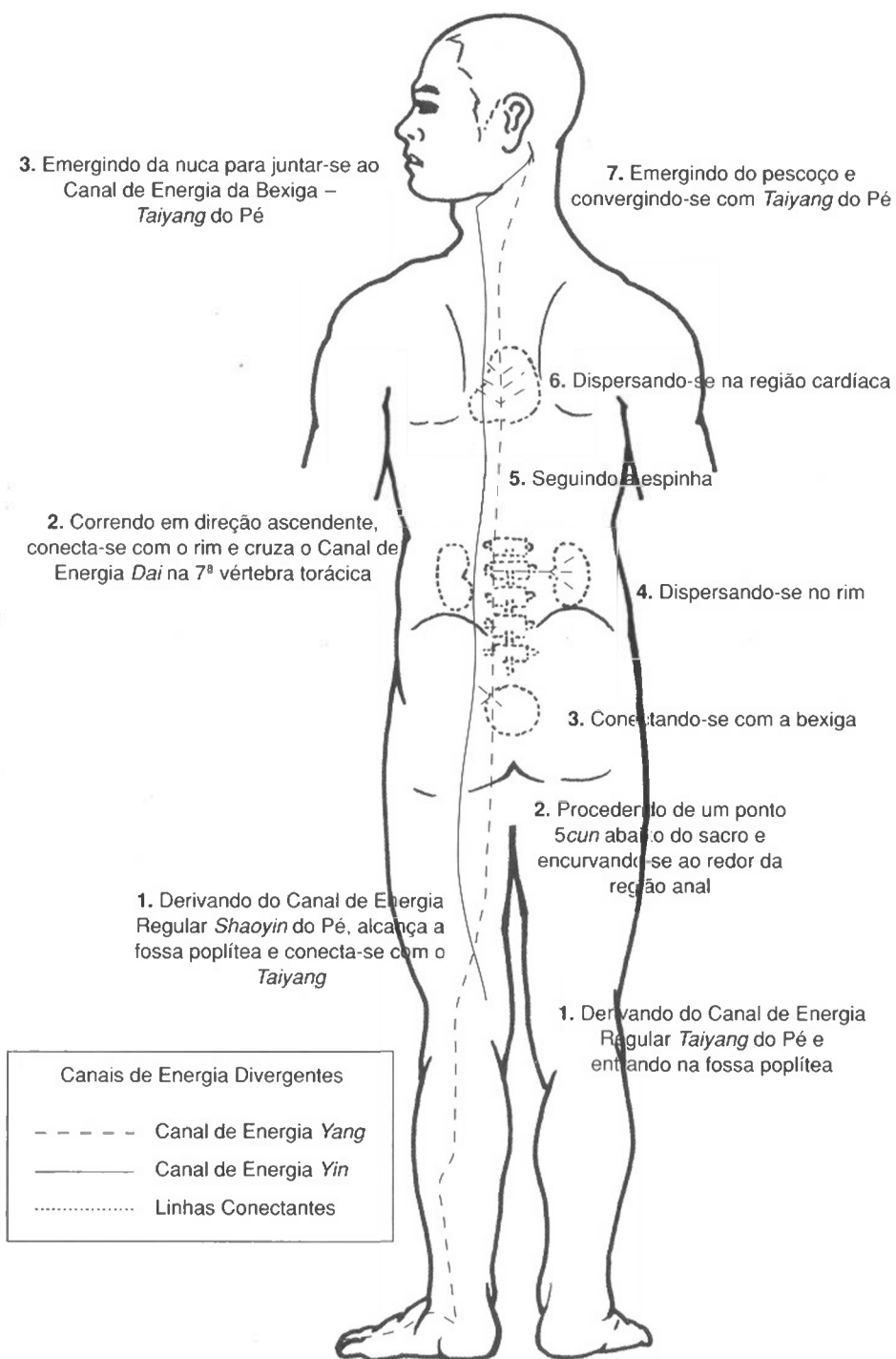



Figura 5.20 – Canais de Energia Divergentes *Taiyang* e *Shaoyin* do Pé.

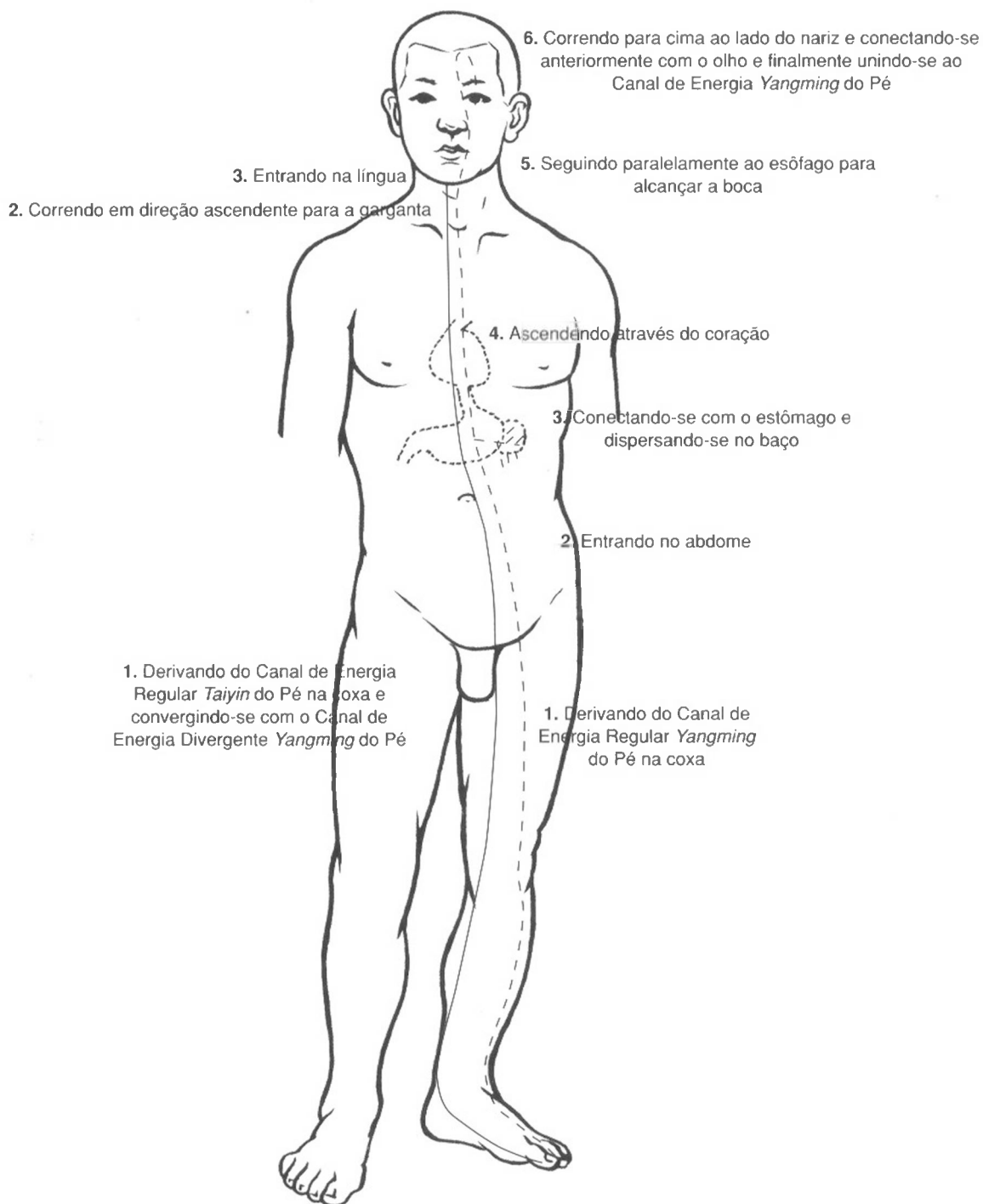



Figura 5.21 – Canais de Energia Divergentes *Yangming* e *Taiyin* do Pé.

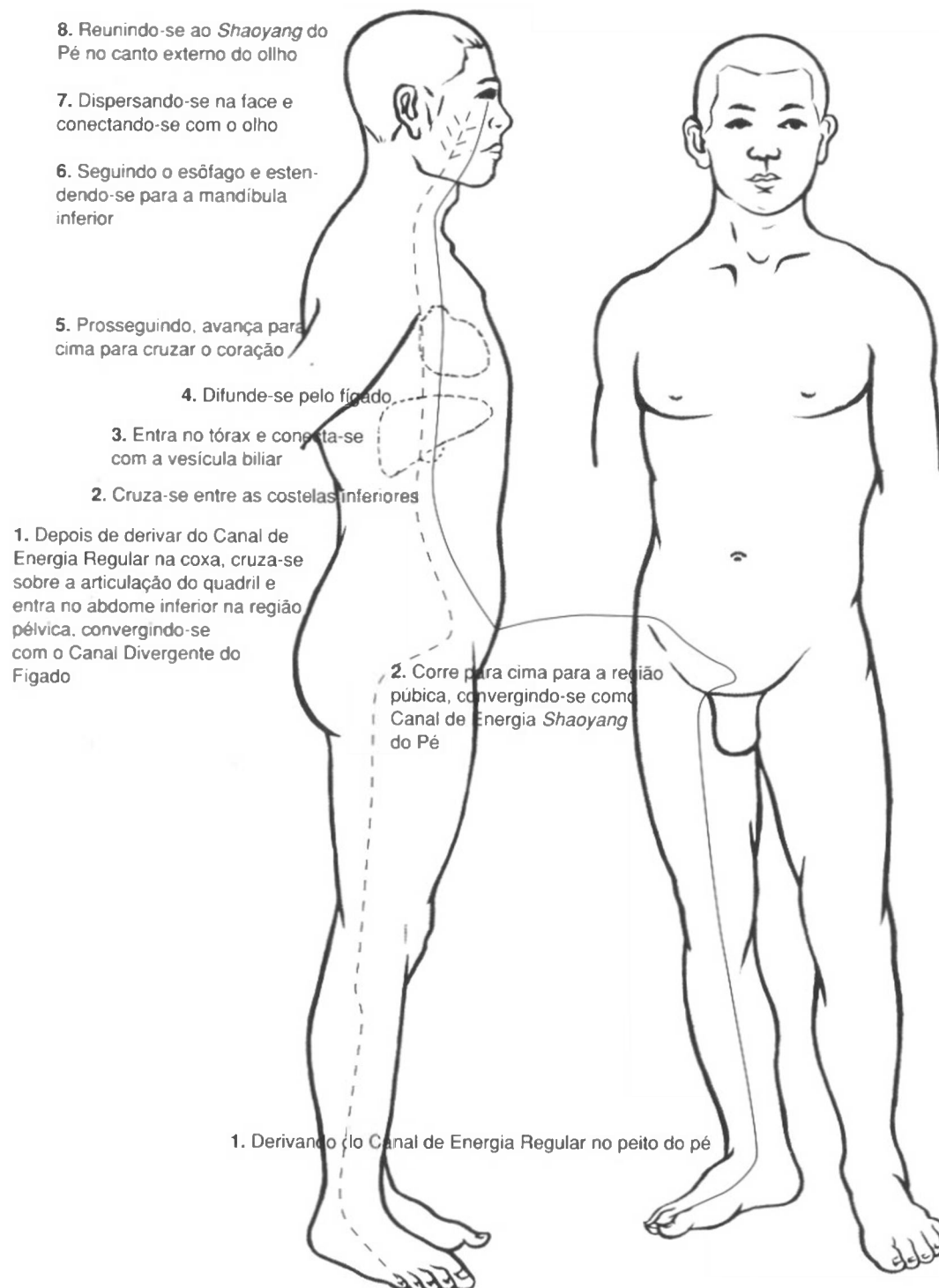



Figura 5.22 – Canais de Energia Divergentes *Shaoyang* e *Jueyin* do Pé.

Canal de Energia Divergente do Fígado, Jueyin do Pé – Depois de derivar do Canal do Fígado no peito do pé, corre para cima para a região púbica e converge-se com o Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé (ver Fig. 5.22).

Quarta Confluência

Canal de Energia Divergente do Intestino Delgado, Taiyang da Mão – Depois de derivar do Canal de Energia do Intestino Delgado na articulação do ombro, entra na axila, cruza o coração e corre para baixo para o abdome para unir-se com o Canal de Energia do Intestino Delgado (ver Fig. 5.23).

Canal de Energia Divergente do Coração, Shaoyin da Mão – Depois de derivar do Canal de Energia Coração na fossa axilar, entra no tórax e se conecta com o coração. Depois corre para cima através da garganta e emerge na face, unindo-se ao Canal de Energia do Intestino Delgado no canto interno do olho (ver Fig. 5.23).

Quinta Confluência

Canal de Energia Divergente do Intestino Grosso, Yangming da Mão – Depois de derivar do Canal de Energia do Intestino Grosso na mão, continua para cima e cruza o braço e o ombro para alcançar o peito. Um ramo separa-se no topo do ombro e entra na espinha até a nuca. Corre para baixo para conectar-se com o intestino grosso e o pulmão. Outro ramo corre para cima do ombro ao longo da garganta e emerge-se fossa supraclavicular reunindo-se ao Canal de Energia do Intestino Grosso (ver Fig. 5.24).

Canal de Energia Divergente do Pulmão, Taiyin da Mão – Depois de derivar do Canal de Energia do Pulmão na axila, corre anteriormente ao Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão para o interior do tórax, conectando-se com

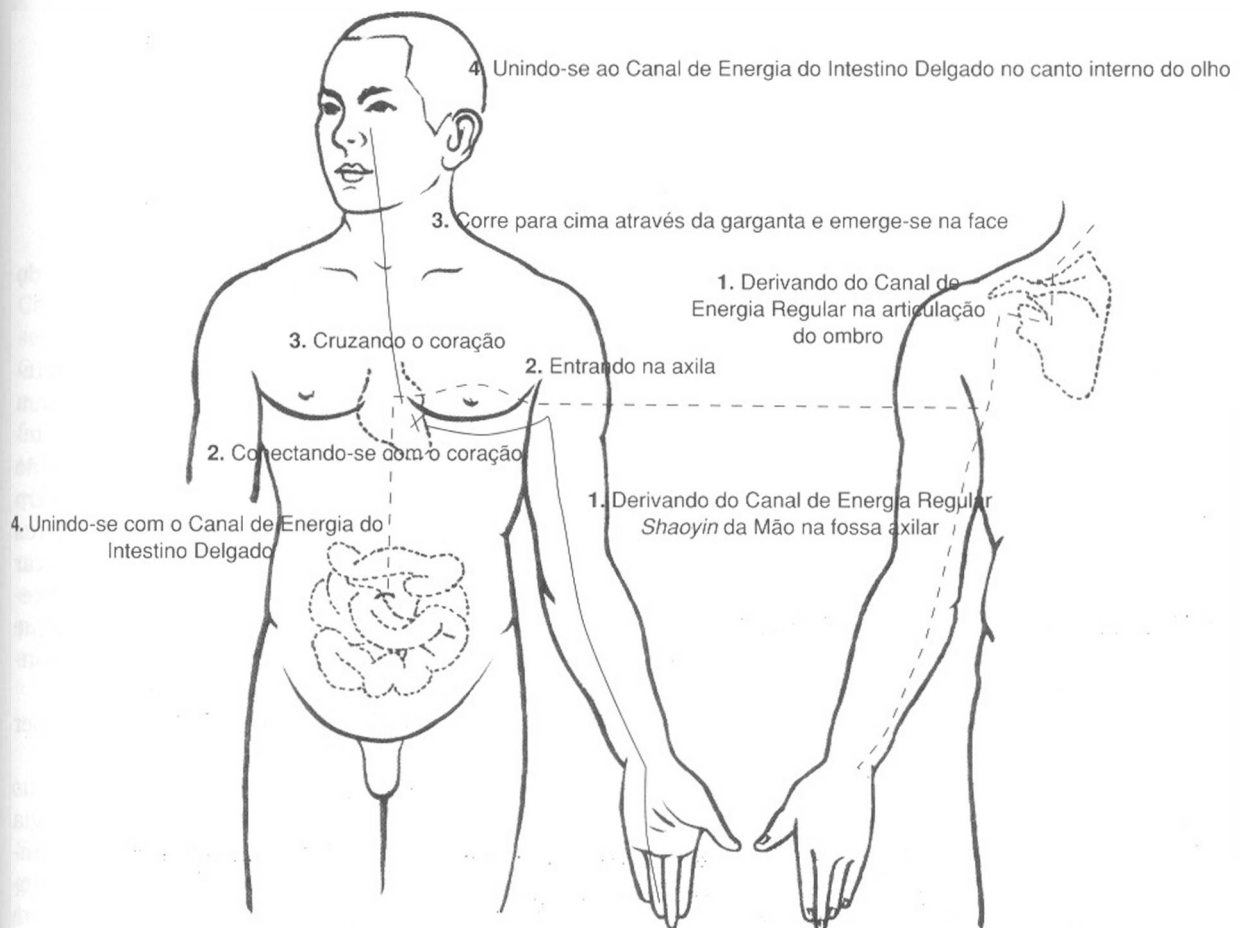



Figura 5.23 – Canais de Energia Divergentes *Taiyang* e *Shaoyin* da Mão.

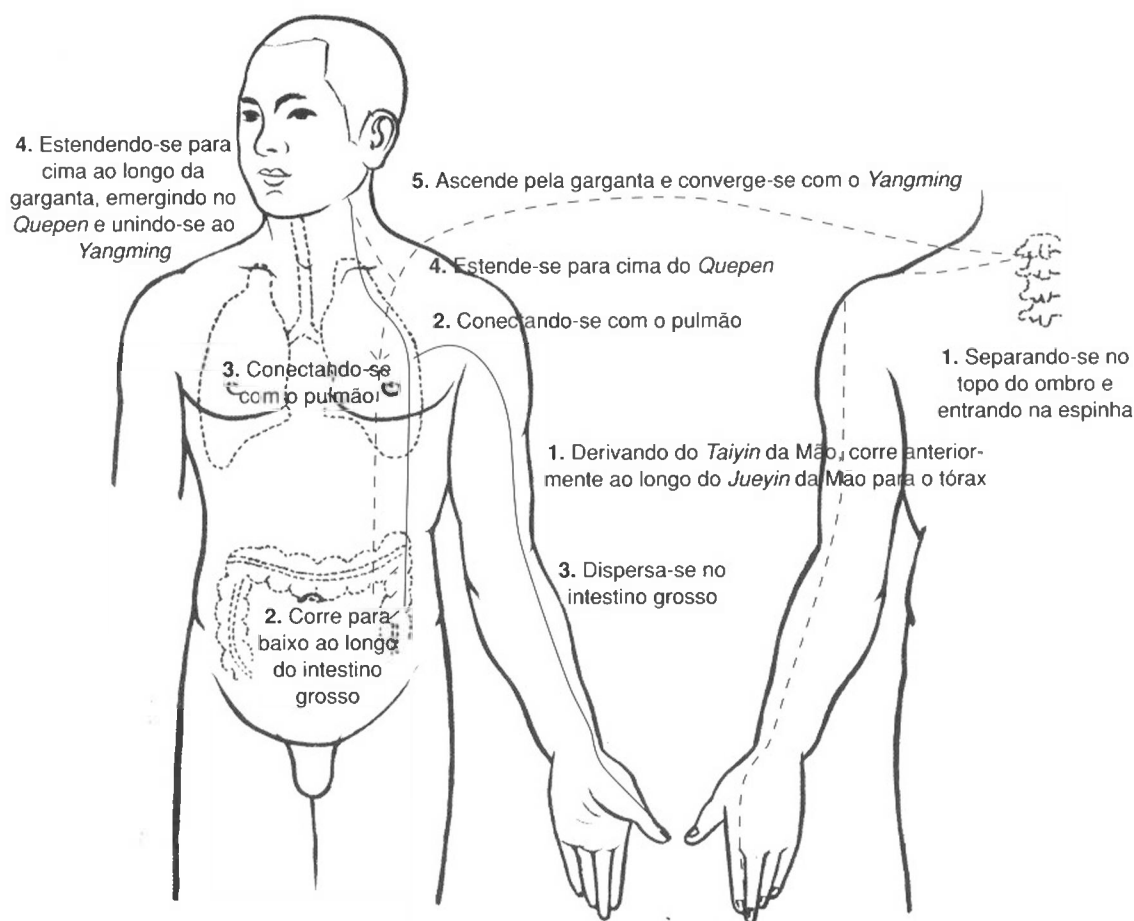



Figura 5.24 – Canais de Energia Divergentes *Yangming* e *Taiyin* da Mão.

o pulmão e, então, dispersando-se no intestino grosso. Um ramo estende-se para cima do pulmão e emerge-se na clavícula, ascende pela garganta e converge-se com o Canal de Energia do Intestino Grosso (ver Fig. 5.24).

Sexta Confluência

Canal de Energia Divergente do Triplo Aquecedor (Sanjiao), Shaoyang da Mão – Depois de derivar do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) no vértice, desce na fossa supraclavicular, cruza o aquecedor (*Jiao*) superior, médio e inferior e finalmente dispersa-se no tórax (ver Fig. 5.25).

Canal de Energia Divergente do Pericárdio, Jueyin da Mão – Depois de derivar do Canal do Pericárdio, a um ponto 3*cun* abaixo da axila, entra no tórax e comunica-se com o Triplo Aquecedor (*Sanjiao*). Um ramo ascende pela garganta e emerge-se atrás da orelha, convergindo-se posteriormente com o Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) (ver Fig. 5.25).

Os Quinze Colaterais – Os quinze colaterais incluem os doze colaterais que se separam dos doze canais de energia regulares, os colaterais *Ren* e *Du* e o grande colateral do baço. Estão distribuídos superficialmente sobre os quatro membros e nos aspectos anteriores, posteriores e laterais do corpo. Suas funções são conectar exterior-interiormente os canais de energia relacionados e transportar o *Qi* local e o sangue para promover a livre circulação de *Qi* e de sangue dos canais de energia.

A distribuição dos quinze colaterais pode ser resumida como segue:

Cada um dos colaterais tem um ponto *Luo* (Conectante), pertencendo ao canal de energia de onde deriva. Os colaterais nos quatro membros não só correm aos canais de energia exterior-interiormente relacionados, mas também possuem outros tributários. Os colaterais no tronco e colaterais do Canal de Energia *Ren* dis-

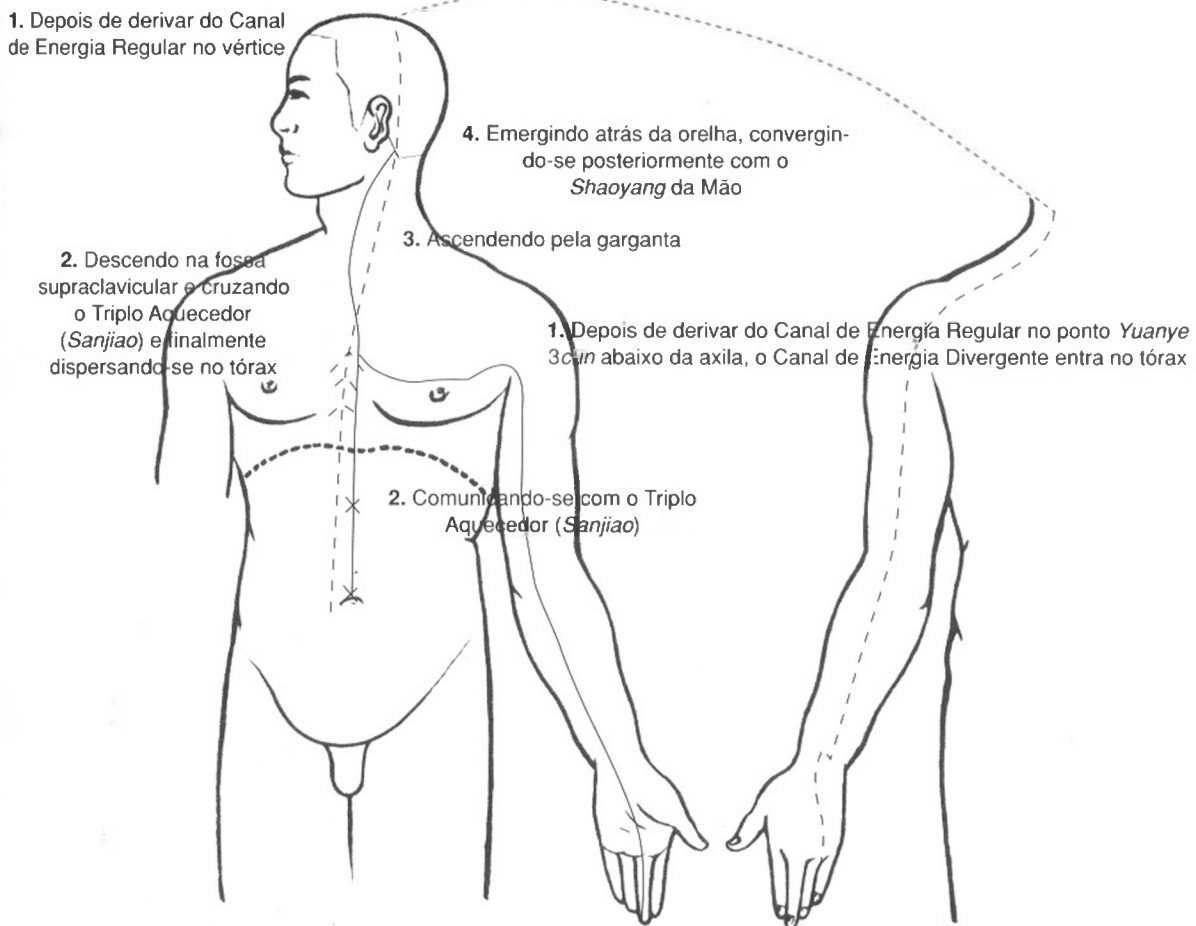



Figura 5.25 – Canais de Energia Divergentes *Shaoyang* e *Jueyin* da Mão.

persam-se na região abdominal. O Colateral do Canal de Energia *Du* dispersa-se na cabeça e une-se com a Canal de Energia da Bexiga nas costas. O grande colateral do baço dispersa-se no tórax e no hipocôndrio. Todos os colaterais possuem a função de transportar o *Qi* para diferentes partes do corpo. Além disso, há muitas ramificações menores e sub-ramificações que são chamadas Colaterais Miúdos e Colaterais Superficiais, respectivamente. Estes Colaterais Miúdos e Superficiais estão distribuídos por todo o corpo e possuem a função de transportar o *Qi* e o sangue para a superfície do corpo.

Os Três Colaterais *Yin* da Mão

Colateral do Pulmão, Taiyin da Mão – Surge do *Lieque* (P-7) e corre ao Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão. Outro ramo segue o Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão na palma das mãos e se distribui pela eminência tenar (ver Fig. 5.26).

Colateral do Coração, Shaoyin da Mão – Emerge-se do *Tongli* (C-5). Cerca de 1*cun* acima da prega transversal do pulso, conecta-se com o Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão. Aproximadamente, cerca de 1,5*cun* sobre o pulso, segue novamente o canal de energia e entra no coração; depois, corre para a raiz da língua e se conecta com o olho (ver Fig. 5.26).

Colateral do Pericárdio, Jueyin da Mão – Começa no *Neiguan* (Pc-6). Cerca de 2*cun* sobre o pulso, dispersa-se entre os dois tendões e corre ao longo do Canal de Energia do Pericárdio para o Pericárdio, e, finalmente, se conecta com o coração (ver Fig. 5.26).

Os Três Colaterais *Yang* da Mão

Colateral do Intestino Grosso, Yangming da Mão – Começa no *Pianli* (IG-6) e se une ao Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão, 3*cun* acima do pulso. Outro ramo corre ao longo

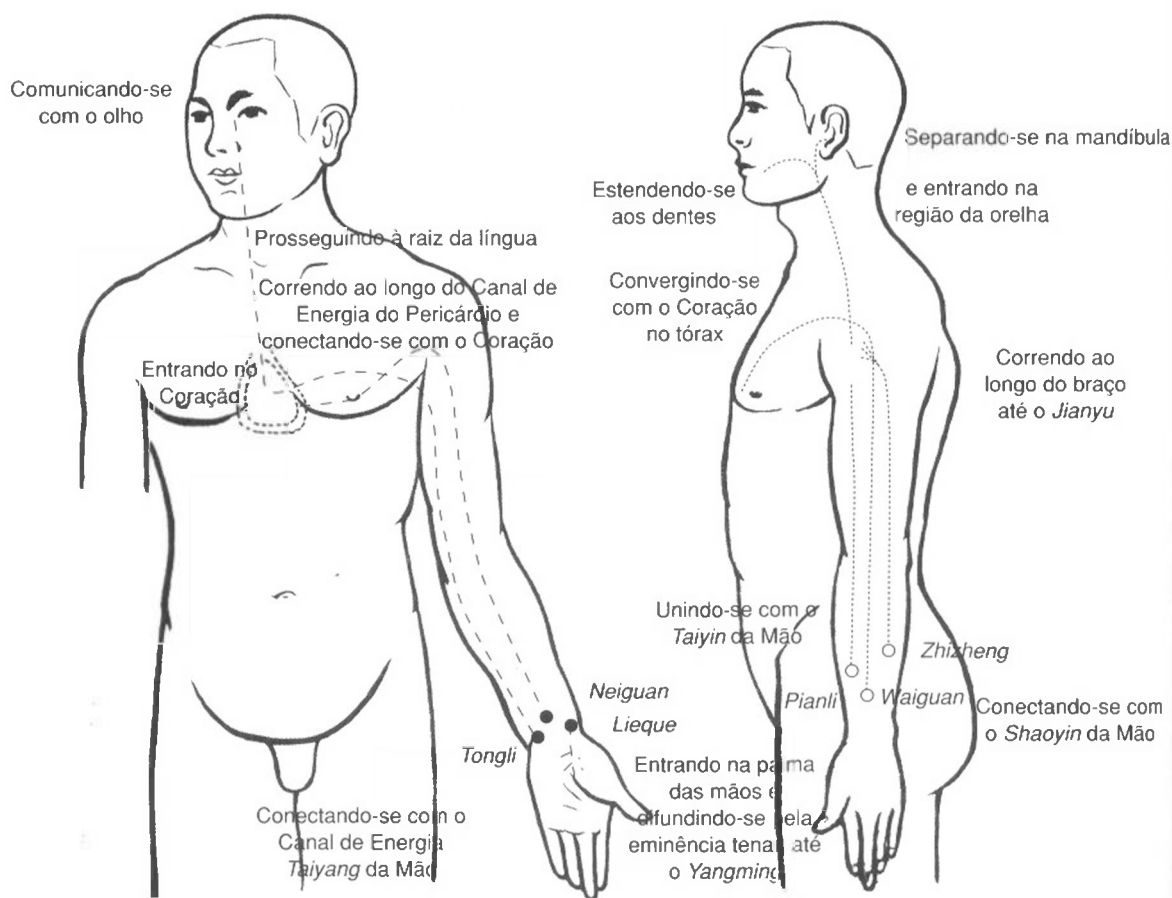



Figura 5.26 – Os Três Colaterais *Yin* e *Yang* da Mão.

do braço até o *Jianyu* (IG-15), cruza a mandíbula e se estende aos dentes. Ainda, outro ramo deriva-se da mandíbula e entra na orelha para se unir ao Canal de Energia *Chong* (ver Fig. 5.26).

Colateral do Intestino Delgado, Taiyang da Mão – Origina-se do *Zhizheng* (ID-7). Cerca de 5*cun* acima do pulso, conecta-se com o Canal de Energia do Coração. Outro ramo corre para cima, cruza o cotovelo e se conecta com *Jianyu* (IG-15) (ver Fig. 5.26).

Colateral do Triplo Aquecedor (Sanjiao), Shaoyang da Mão – Surge do *Waiguan* (SJ-5), 2*cun* acima do dorso do pulso, percorre o aspecto posterior do braço e acima do ombro, dispersa-se no tórax, convergindo-se com o Canal de Energia do Pericárdio (ver Fig. 5.26).

Os Três Colaterais *Yang* do Pé

Colateral do Estômago, Yangming do Pé – Começa no *Fenglong* (E-40), 8*cun* acima do maléolo externo, conecta-se com o Canal de Energia do Baço-Pâncreas. Um ramo corre para cima ao longo do aspecto lateral da tíbia, subindo ao topo da cabeça e convergindo-se com os outros Canais de Energia *Yang* na cabeça e pescoço. De lá, corre para baixo para se conectar com a garganta (ver Fig. 5.27).

Colateral da Bexiga, Taiyang do Pé – Surge do *Feiyang* (B-58), 7*cun* acima do maléolo externo, conecta-se com o Canal de Energia do Rim.

Colateral da Vesícula Biliar, Shaoyang do Pé – Começa no *Guangming* (VB-37), 5*cun* acima do maléolo, une-se ao Canal de Energia do Fígado e, então, corre para baixo e dispersa-se no dorso do pé (ver Fig. 5.27).

Os Três Colaterais *Yin* do Pé

Colateral do Baço, Taiyin do Pé – Estende-se ao *Gongsun* (BP-4), 1*cun* posteriormente à base do primeiro osso metatársico, e então une-

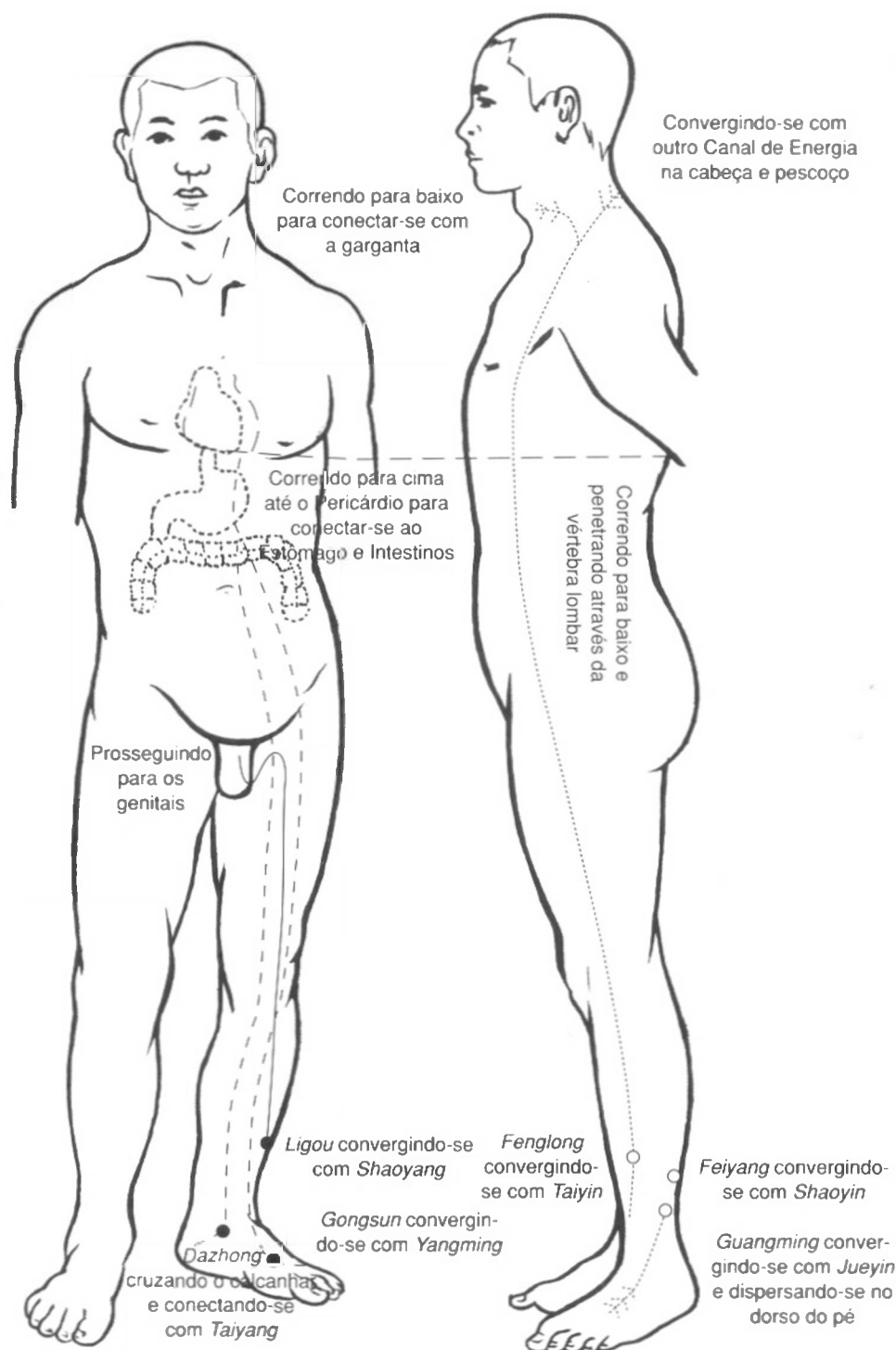



Figura 5.27 – Os Três Colaterais *Yin* e *Yang* do Pé.

se ao Canal de Energia do Estômago. Um ramo corre para cima até o abdome e se conecta com o estômago e os intestinos (ver Fig. 5.27).

Colateral do Rim, Shaoyin do Pé – Origina-se do *Dazhong* (R-4) no aspecto posterior do maléolo interno, cruza o calcanhar e une-se ao Canal de Energia da Bexiga. Um ramo segue o Canal de Energia do Rim para cima até um ponto abaixo do pericárdio e, então, penetra pelas vértebras lombares.

Colateral do Fígado, Jueyin do Pé – Começa no *Ligou* (F-5), 5*cun* acima do maléolo interno, e se conecta com o Canal de Energia da Vesícula Biliar. Um ramo corre da perna para os genitais (ver Fig. 5.27).

Colaterais dos Canais de Energia *Ren* e *Du* e o Grande Colateral do Baço

Colateral do Canal de Energia Ren – Separa-se do Canal de Energia *Du* na extremidade inferior do esterno. Do *Jiuwei* (Ren-15), distribui-se no abdome (ver Fig. 5.28).

Colateral do Canal de Energia Du – Surge do *Changqiang* (Du-1) no períneo, corre para cima ao longo de ambos os lados da espinha até a nuca e distribui-se no topo da cabeça. Quando atinge as regiões escapulares, conecta-se com o Canal de Energia da Bexiga e penetra pela espinha (ver Fig. 5.28).

O Grande Colateral do Baço – Começa no *Dabao* (BP-21), emerge-se a 3*cun* abaixo do *Yuanye* (VB-22) e distribui-se pelo tórax e região hipocondríaca, reunindo o sangue por toda parte do corpo (ver Fig. 5.29).

AS DOZE REGIÕES MUSCULARES E AS DOZE REGIÕES CUTÂNEAS

As regiões musculares e as cutâneas são os locais onde o *Qi* e o sangue dos canais de energia nutrem os músculos, tendões e pele. Semelhante aos doze canais de energia regulares, também são divididos em três *Yin* da mão e três *Yang* da mão, três *Yin* do pé e três *Yang* do pé. As regiões musculares estão distribuídas profundamente abaixo da pele, enquanto as regiões cutâ-

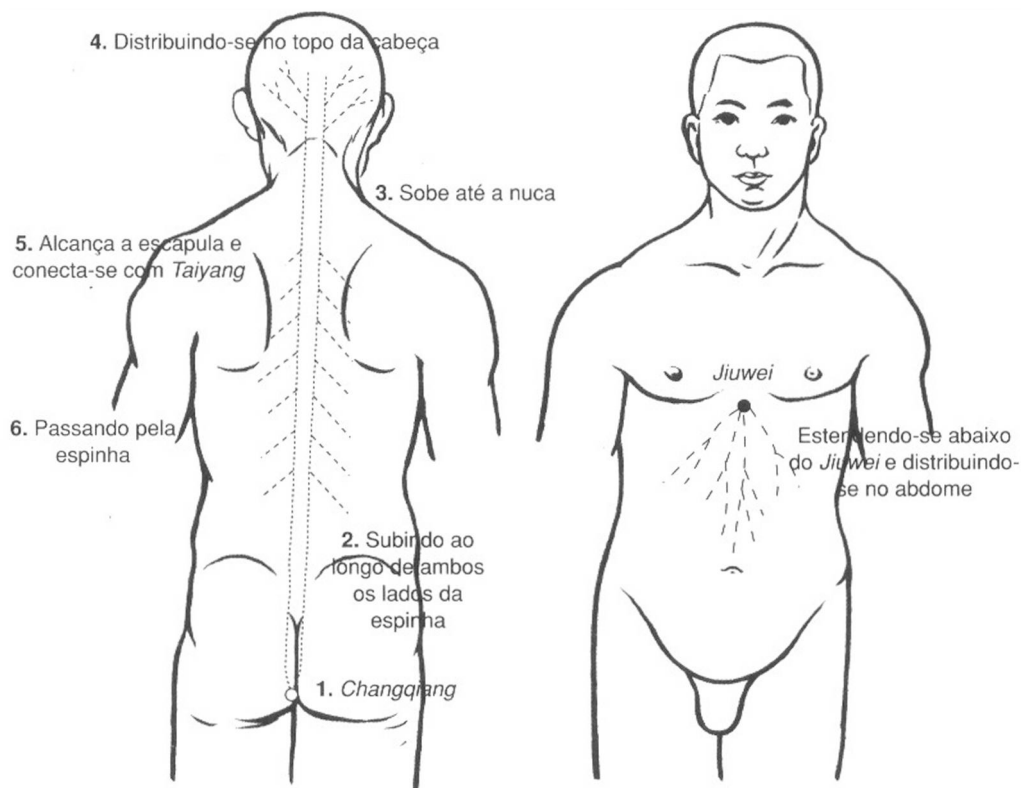



Figura 5.28 – Colaterais dos Canais de Energia *Ren* e *Du*.

Figura 5.29 – O Grande Colateral do Baço.

neas estão localizadas nas camadas superficiais da pele. Como as regiões cutâneas cobrem uma área extensa, são geralmente conhecidas como regiões cutâneas dos seis canais de energia.

As Doze Regiões Musculares

As doze regiões musculares, os condutos que distribuem o *Qi* e o sangue dos doze canais de energia regulares para nutrir os músculos, possuem a função de conectar todos os ossos e articulações do corpo e manter o alcance normal do movimento. A distribuição é descrita como segue:

As regiões musculares originam-se das extremidades dos membros e ascendem até a cabeça e tronco, mas não alcançam os órgãos *Zang* e *Fu*. Assim, não estão relacionadas aos órgãos *Zang Fu* e ao fluxo do *Qi* e do sangue. As três Regiões Musculares *Yang* do Pé estão distribuídas nos aspectos anteriores, laterais e posteriores do tronco, todas se conectam com os olhos; as três Regiões Musculares *Yin* do Pé conectam-se com a região genital; as três Regiões Musculares *Yang* da Mão conectam-se com o ângulo da fronte; as três Regiões Musculares *Yin* da Mão conectam-se com a cavidade torácica. No tratamento de doenças, as regiões musculares são indicadas principalmente em problemas musculares, tais como síndrome *Bi*, contraturas, rigidez, espasmo e atrofia muscular. No Capítulo 13 do *Miraculous Pivot*, diz-se: "Onde há dor, há um ponto de Acupuntura". Isso significa que problemas musculares podem ser tratados através da inserção de agulhas nos pontos locais.

As Três Regiões Musculares Yang do Pé

• *Região Muscular Taiyang do Pé (Bexiga)* – Começa no dedo mínimo do pé, ascende para prender-se ao maléolo externo e, então, ao joelho. Um ramo inferior separa-se abaixo do maléolo externo, estendendo-se ao calcanhar, e corre para cima para unir-se ao aspecto lateral da fossa poplítea. Outro ramo começa na convergência das cabeças medial e lateral do músculo gastrocnêmio e ascende para unir-se ao lado medial da fossa poplítea. Estas duas ramificações unem-se na região glútea e, então, ascendem paralelamente à espinha até a nuca, onde um ramo entra na raiz da língua. Sobre o pescoço, a porção reta liga-se com o osso occipital e cruza sobre o topo da cabeça para unir-se à ponte nasal. Um ramo distribui-se ao redor do olho e une-se ao lado inferior do nariz. Outro ramo estende-se lateralmente à dobra axilar posterior para unir-se com o *Jianyu* (IG-15). Outro ramo entra no tórax debaixo da axila, emerge da fossa supraclavicular e, então, une-se ao *Wangu* (VB-12) atrás da orelha. Ainda, outro ramo emerge da fossa supraclavicular e atravessa a face para sair ao lado do nariz (ver Fig. 5.30).

• *Região Muscular Shaoyang do Pé (Vesícula Biliar)* – Origina-se do quarto dedo do pé e une-se com o maléolo externo. Então, ascende lateralmente à tíbia, onde une-se com o joelho. Um ramo começa na parte superior da fíbula e continua para cima ao longo da coxa. Uma de suas sub-ramificações corre anteriormente e une-se sobre o *Futu* (E-32). Outra sub-ramificação corre posteriormente e liga-se com o sacro. O ramo reto ascende pelas costelas e dispersa-se ao redor e anteriormente à axila, conectando-se primeiramente à região do peito e, então, unindo-se ao *Quepen* (E-12). Outro ramo estende-se para cima da axila pela clavícula, emergindo-se na frente da Região Muscular *Taiyang* do Pé (Bexiga), onde continua para cima, atrás da orelha, até a têmpora. Então, prossegue até o vértice para unir-se a sua contraparte bilateral. Um ramo desce da têmpora pela bochecha e, então, une-se ao lado da ponte nasal. Uma sub-ramificação liga-se ao canto exterior do olho (ver Fig. 5.31).

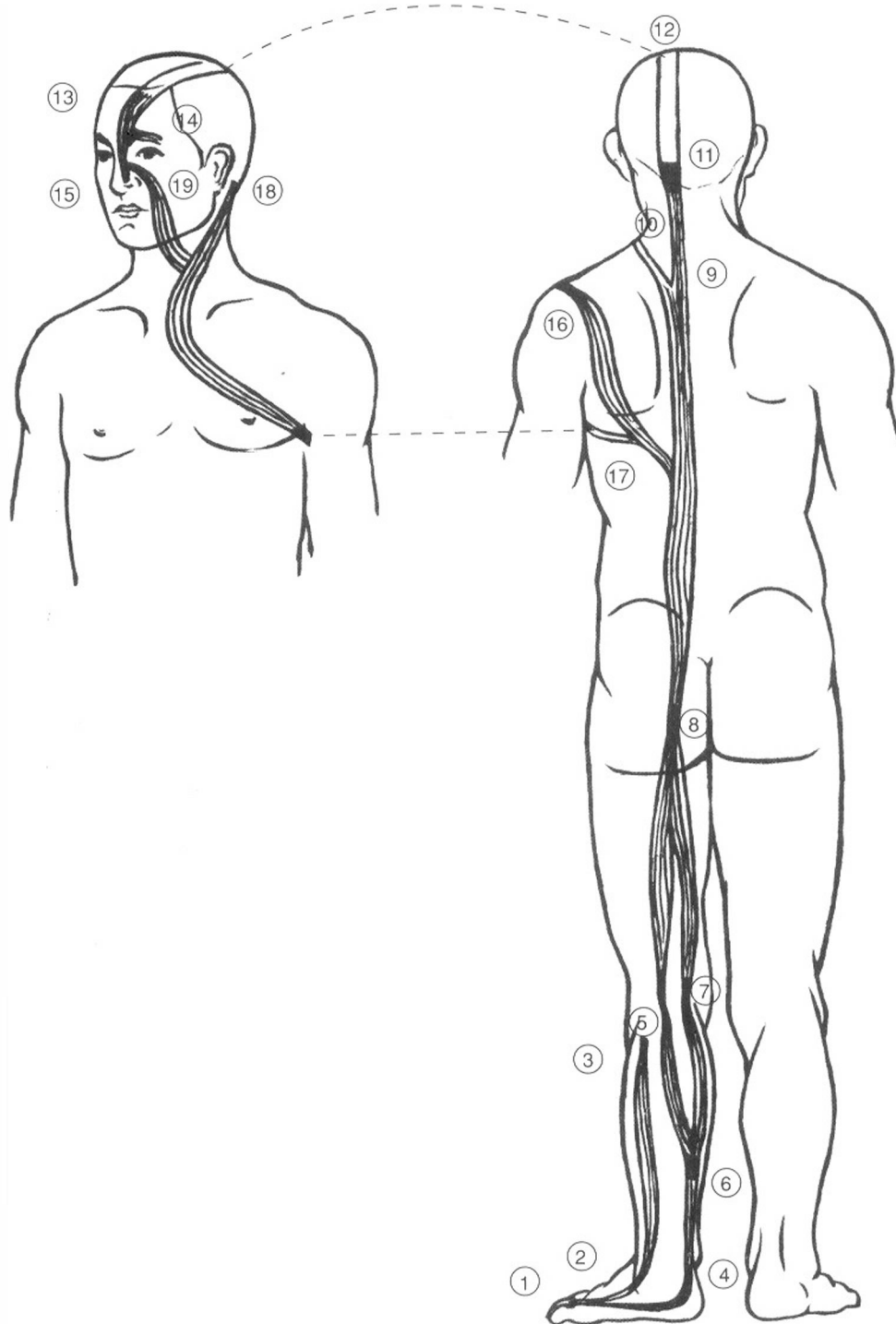



Figura 5.30 – Região Muscular *Taiyang* do Pé.

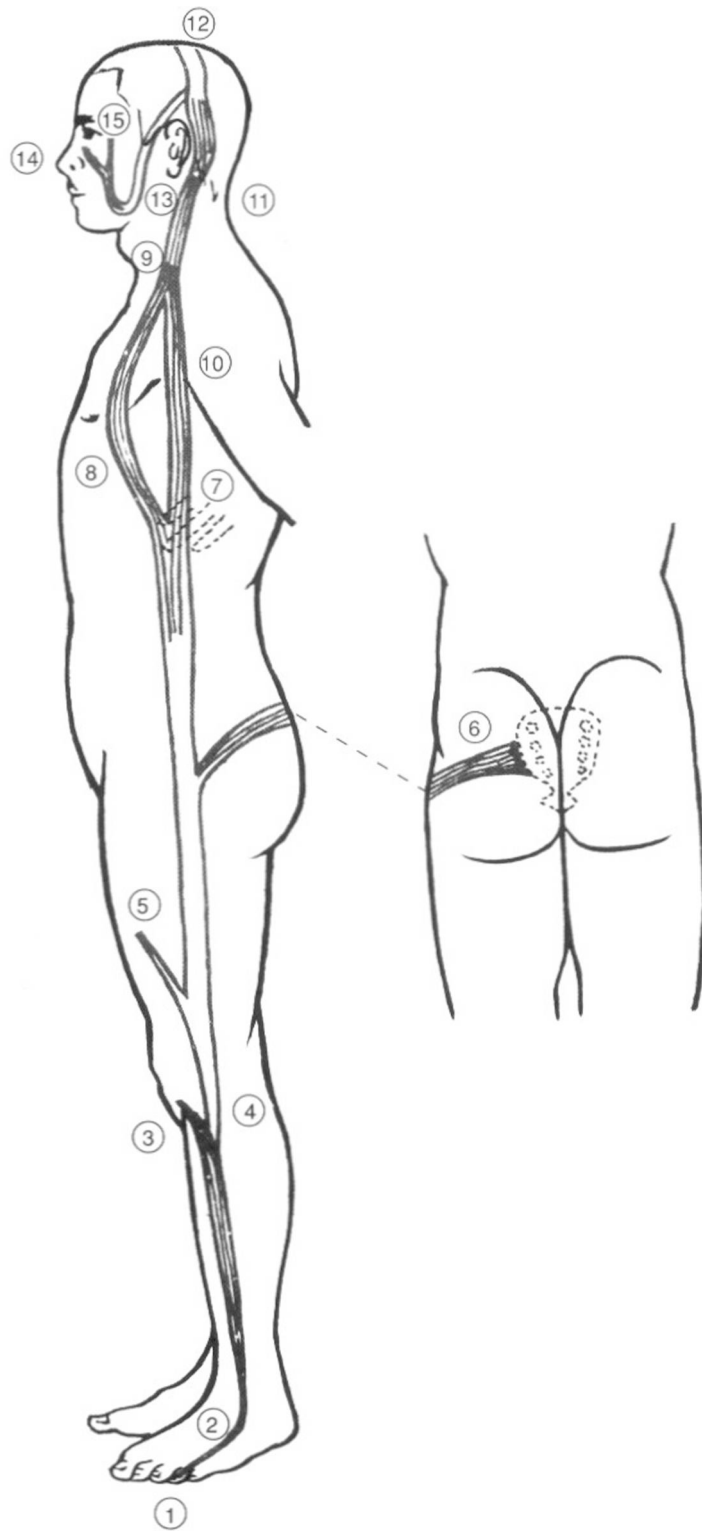



Figura 5.31 – Região Muscular *Shaoyang* do Pé.

• *Região Muscular Yangming do Pé (Estômago)* – Origina-se do segundo, médio e quarto dedos do pé, liga-se ao seu dorso e ascende obliquamente ao longo do aspecto lateral da perna, onde se dispersa na tíbia e, então, liga-se ao aspecto lateral do joelho. Ascendendo diretamente para unir-se à articulação do quadril, estende-se às costelas inferiores para conectar-se com a espinha. O ramo reto corre ao longo da tíbia e liga-se ao joelho. Uma sub-ramificação conecta-se com a fíbula e se une com o *Shaoyang* do Pé (Vesícula Biliar). Do joelho, ascende pela coxa e liga-se na região pélvica. Dispersando-se para cima no abdome e unindo-se ao *Quepen* (E-12), estende-se ao pescoço e à boca, encontrando-se ao lado do nariz e unindo-se abaixo deste. Acima, junta-se com o *Taiyang* do Pé (Bexiga) para formar uma rede muscular ao redor do olho. Uma sub-ramificação separa a mandíbula e une-se na frente da orelha (ver Fig. 5.32).

As Três Regiões Musculares Yin do Pé

• *Região Muscular do Taiyin do Pé (Baço-Pâncreas)* – Começa do lado medial do hálux e liga-se ao maléolo interno. Continuando para cima e unindo-se ao lado medial do joelho, atravessa o aspecto medial da coxa e une-se ao quadril. Então, se junta com a genitália externa e estende-se até o abdome, unindo-se ao umbigo. De lá, entra na cavidade abdominal, une-se com as costelas e dispersa-se pelo tórax. Um ramo interno adere-se à espinha (ver Fig. 5.33).

• *Região Muscular Jueyin do Pé (Fígado)* – Origina-se do dorso do hálux e une-se anteriormente ao maléolo interno. Então, corre para cima paralelamente ao lado medial da tíbia e une-se ao aspecto inferior e medial do joelho. De lá, corre para cima ao longo do aspecto medial da coxa para a região genital, onde converge-se com outra região muscular (ver Fig. 5.34).

• *Região Muscular Shaoyin do Pé (Rim)* – Começa abaixo do dedo mínimo do pé. Junto com a Região Muscular *Taiyin* do Pé, corre obliquamente abaixo do maléolo interno e une-se ao calcanhar, convergindo-se com a Região Muscular *Taiyang* do Pé (Bexiga) e unindo-se ao aspecto inferior e medial do joelho; junta-se com a Região Muscular *Taiyin* do Pé (Baço-Pâncreas) e ascende ao longo do aspecto medial da coxa para unir-se à região genital. Um ramo prossegue para cima ao longo do lado da espinha até a nuca e une-se com o osso occipital, convergindo-se com a Região Muscular *Taiyang* do Pé (Bexiga) (ver Fig. 5.35).

As Três Regiões Musculares Yang da Mão

• *Região Muscular Taiyang da Mão (Intestino Delgado)* – Começa da ponta do dedo mínimo, une-se ao dorso do pulso e prossegue para cima ao longo do antebraço para unir-se ao côndilo medial do úmero no cotovelo. Depois, continua para cima ao longo do braço e une-se abaixo da axila. Um ramo corre atrás da axila, curva-se ao redor da escápula e emerge na frente do *Taiyang* do Pé (Bexiga) no pescoço, unindo-se atrás da orelha. Um ramo separa-se atrás do pavilhão auricular e entra na orelha. Emergindo sobre o pavilhão auricular, o ramo reto descende através da face e prende-se abaixo da mandíbula, depois continua para cima para unir-se ao canto externo do olho. Outro ramo começa na mandíbula, ascende ao redor dos dentes e na frente da orelha, conecta-se com o canto externo do olho e liga-se ao ângulo da fronte (ver Fig. 5.36).

• *Região Muscular Shaoyang da Mão (Triplo Aquecedor [Sanjiao])* – Começa na extremidade do quarto dedo e une-se ao dorso do pulso. Depois, ascende ao longo do antebraço e une-se ao olécrano do cotovelo. Prossegue para cima ao longo do aspecto lateral do braço superior, cruza o ombro e o pescoço, depois converge-se com a Região Muscular *Taiyang* da Mão (Intestino Delgado). Um ramo se divide no ângulo da mandíbula e se conecta com a raiz da língua. Outro ramo prossegue para cima na frente da orelha para o canto externo do olho, então, cruza a têmpora e se conecta no canto da fronte (ver Fig. 5.37).

• *Região Muscular Yangming da Mão (Intestino Grosso)* – Começa da extremidade do dedo indicador e une-se ao dorso do pulso. Então, estende-se para cima ao longo do antebraço e une-se ao aspecto lateral do cotovelo. Continuando para cima no braço, une-se ao *Jianyu* (IG-15). Um ramo move-se ao redor da escápula e une-se à espinha. O ramo reto continua do *Jianyu* (IG-15) para o pescoço, onde um ramo se separa e se une ao lado do nariz. O ramo reto continua para cima e emerge em frente ao Canal de Energia Muscular *Taiyang* da Mão (Intestino Delgado). Então, cruza-se sobre a cabeça, conectando-se à mandíbula no lado oposto da face (ver Fig. 5.38).

As Três Regiões Musculares Yin da Mão

• *Região Muscular Taiyin da Mão (Pulmão)* – Surge da ponta do dedo polegar e une-se à eminência tenar inferior. Prosseguindo para cima lateralmente ao pulso e anterior ao antebraço, une-se ao cotovelo, depois ascende ao longo

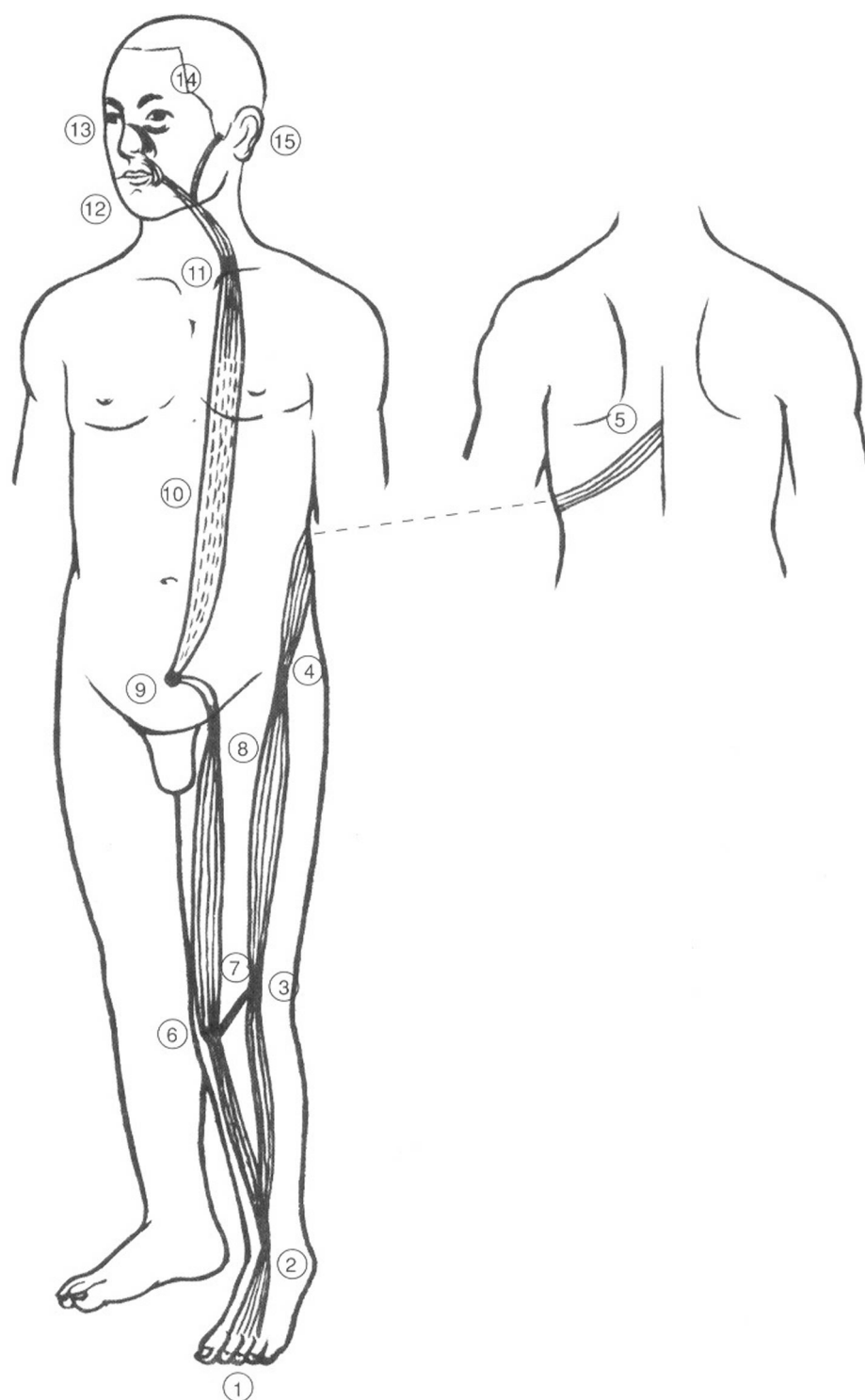



Figura 5.32 – Região Muscular *Yangming* do Pé.

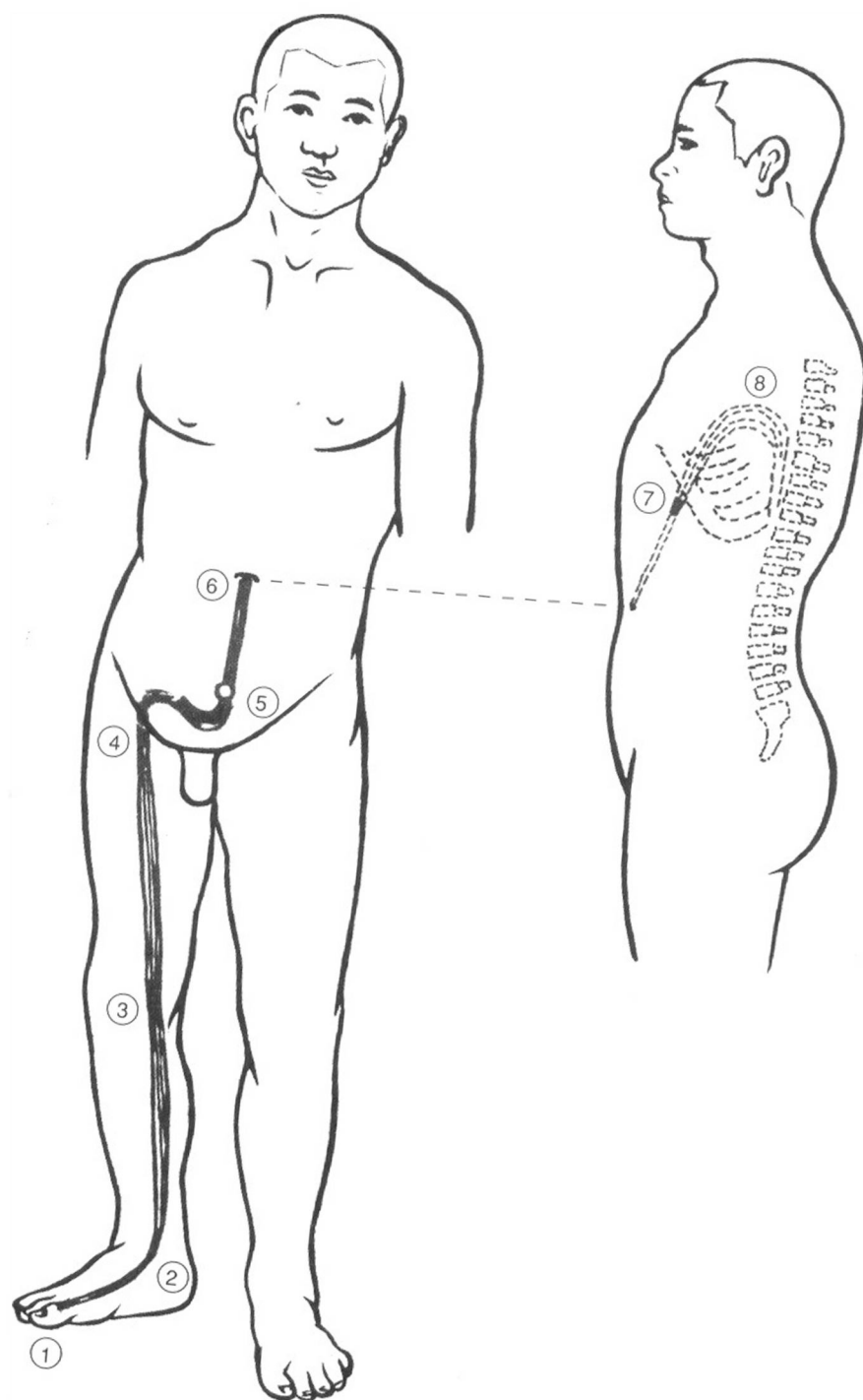



Figura 5.33 – Região Muscular *Taiyin* do Pé.

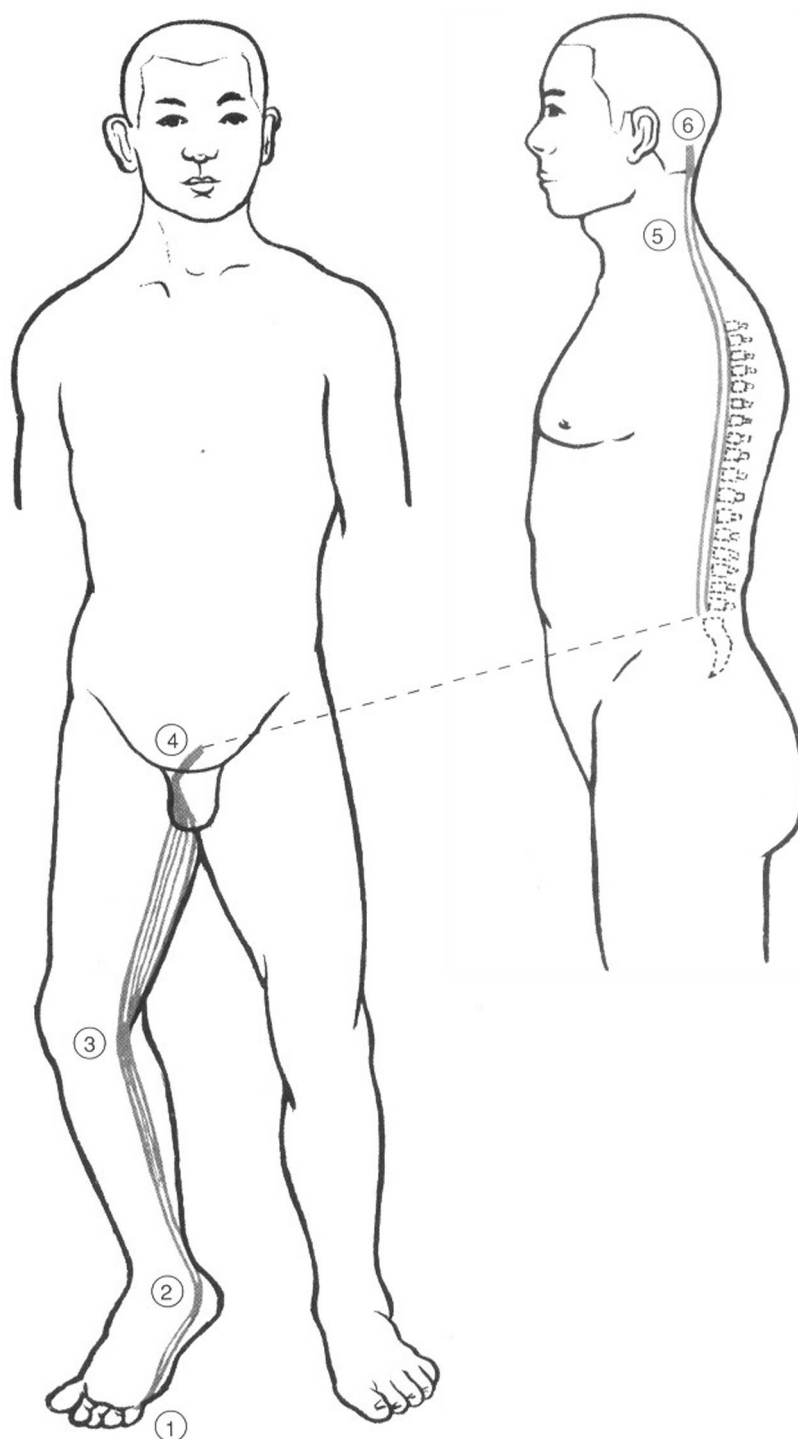



Figura 5.35 – Região Muscular *Shaoyin* do Pé.

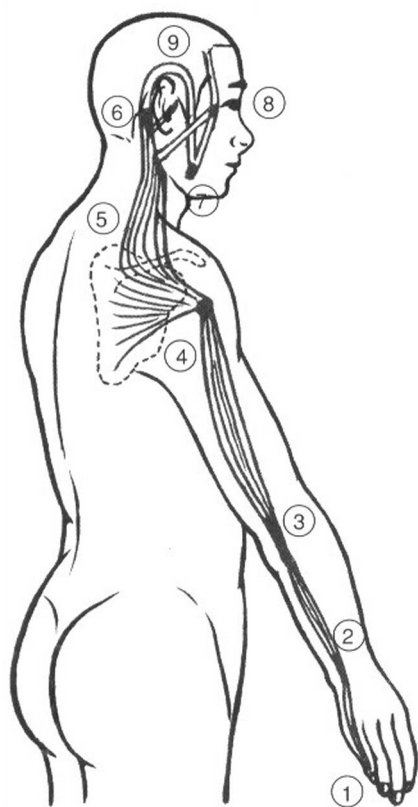



Figura 5.36 – Região Muscular *Taiyang* da Mão.

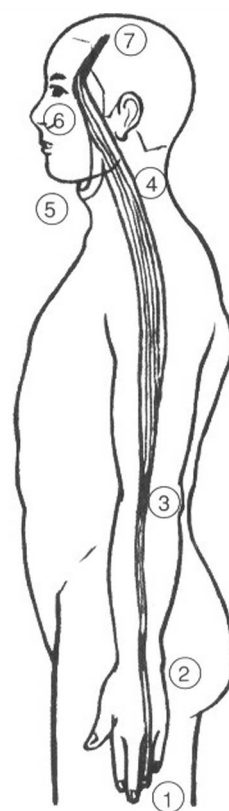



Figura 5.37 – Região Muscular *Shaoyang* da Mão.

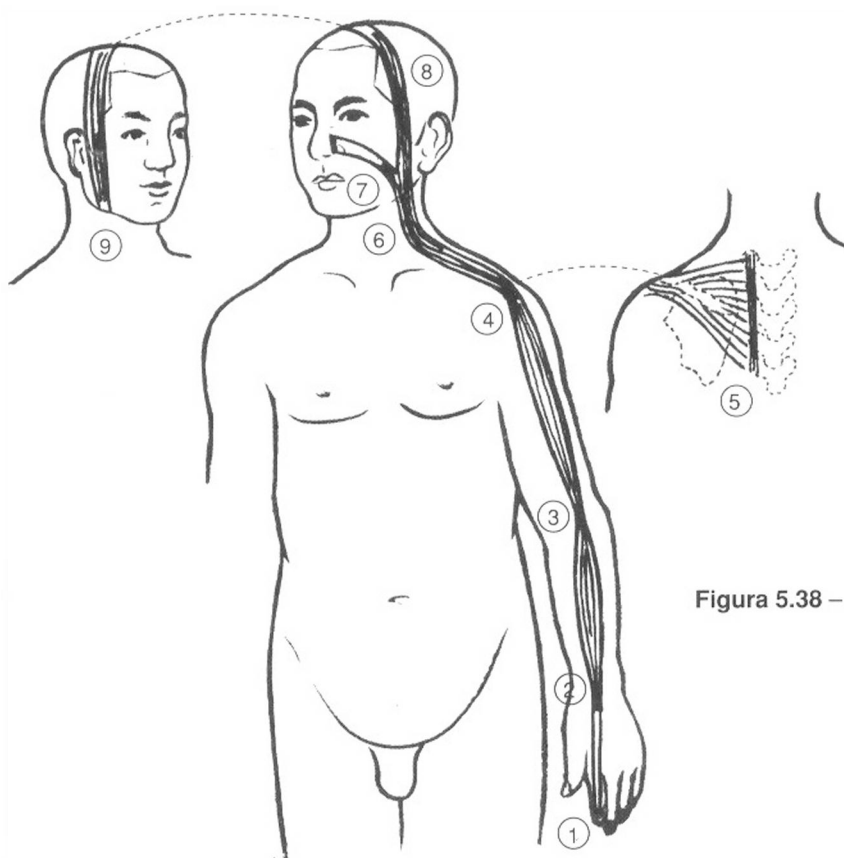



Figura 5.38 – Região Muscular *Yangming* da Mão.

do aspecto medial do braço e entra no tórax abaixo da axila. Emergindo do *Quepen* (E-12), une-se anteriormente ao *Jianyu* (IG-15). Acima, une-se à clavícula e, abaixo, une-se no toráx, dispersando-se sobre o diafragma e convergindo-se novamente às costelas inferiores (ver Fig. 5.39).

• *Região Muscular Jueyin da Mão (Pericárdio)* – Surge do aspecto palmar do dedo médio e segue a Região Muscular *Taiyin* da Mão (Pulmão) para cima. Primeiramente une-se ao aspecto medial do cotovelo e depois abaixo da axila. Então desce, dispersando-se na frente e atrás dos lados das costelas. Um ramo entra no tórax abaixo da axila e distribui-se no tórax, unindo-se no diafragma torácico (ver Fig. 5.40).

• *Região Muscular Shaoyin da Mão (Coração)* – Começa no lado medial do dedo mínimo, une-se primeiramente ao osso pisiforme da mão e posteriormente ao aspecto medial do cotovelo. Continuando para cima e entrando no tórax abaixo da axila, cruza a Região Muscular *Taiyin* da Mão (Pulmão) na região peitoral e une-se ao tórax. Então, desce em direção ao diafragma torácico e conecta-se com o umbigo (ver Fig. 5.41).

As Doze Regiões Cutâneas

As doze regiões cutâneas se referem aos locais pelos quais o *Qi* e o sangue dos canais de energia são transferidos à superfície do corpo. No antigo clássico de medicina no Capítulo 56 do *Plain Questions* diz: "As Regiões Cutâneas são a parte do sistema do canal de energia localizada nas camadas superficiais do corpo. As Regiões Cutâneas estão marcadas pelos canais de energia regulares". Em outras palavras, as regiões cutâneas são doze áreas distintas na superfície do corpo dentro dos domínios dos doze canais de energia regulares. São também conhecidas como regiões cutâneas dos seis canais de energia, quando os canais de energia da Mão e do Pé são combinados em seis pares. Considerando que as regiões cutâneas são a parte mais

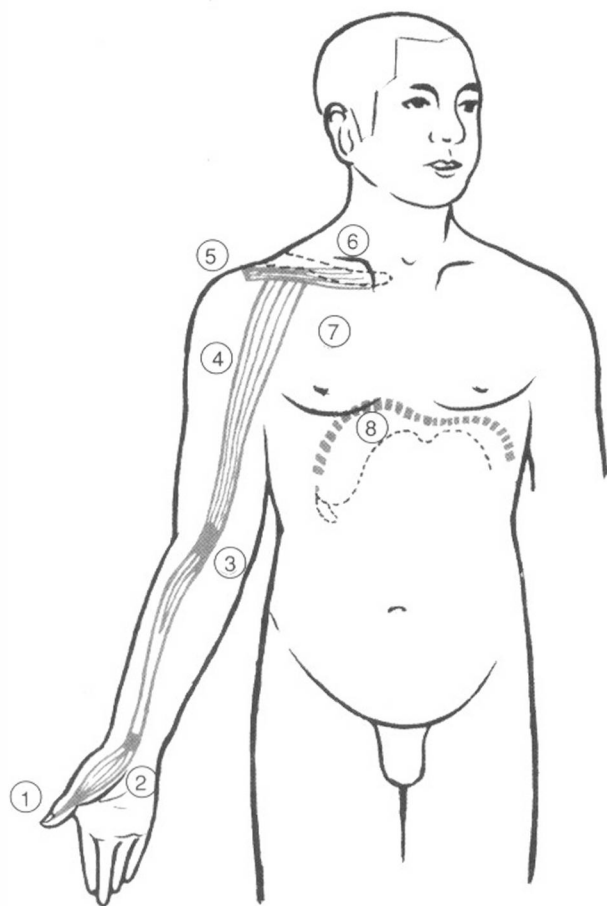



Figura 5.39 – Região Muscular *Taiyin* da Mão.

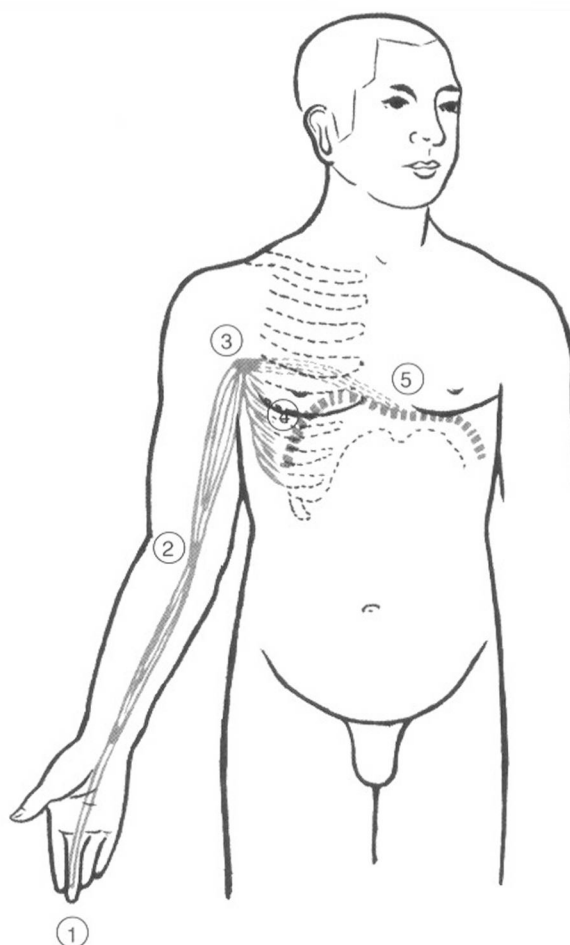



Figura 5.40 – Região Muscular *Jueyin* da Mão.

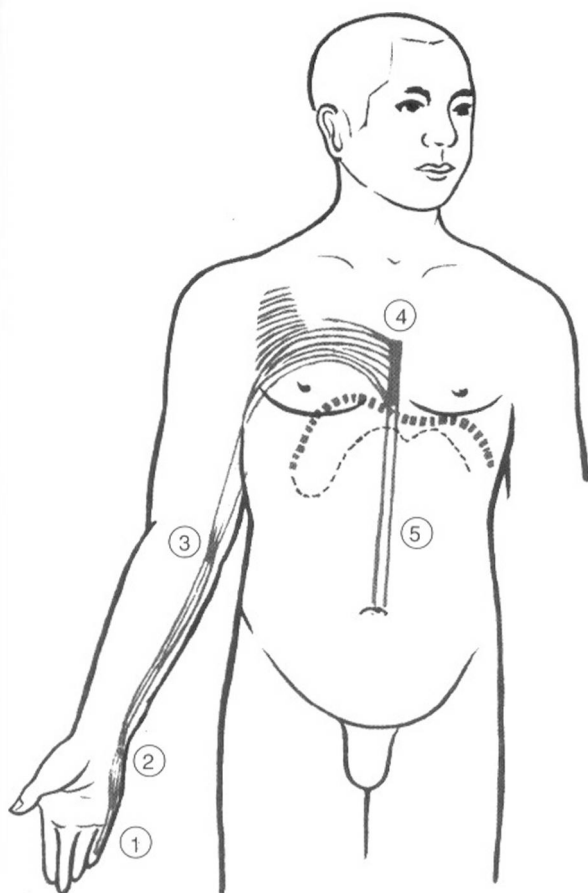



Figura 5.41 – Região Muscular *Shaoyin* da Mão.

superficial dos tecidos corpóreos, toleram a função protetora do organismo. Quando esta função for perdida, patógenos exógenos podem penetrar na pele para invadir os colaterais e ter acesso aos canais de energia e órgãos *Zang Fu*. O Capítulo 56 do *Plain Questions* diz: "A pele é o lugar onde os canais de energia são distribuídos. Quando o patógeno ataca a pele, os poros abrirão e, então, o patógeno pode avançar para os colaterais, canais de energia e órgãos *Zang Fu* através dos poros". A ordem de transmissão da doença é: pele – colaterais – canais de energia – órgãos *Zang* – órgãos *Fu*. Inversamente, os sintomas e sinais de doenças internas também podem ser projetados sobre a pele através dos canais de energia e colaterais. É dito novamente no Capítulo 56 do *Plain Questions*: "Pele de tez azulada significa dor local. Pele de tez escurecida indica bloqueio de *Qi* e de sangue. Pele de tez amarelada a avermelhada refere-se à síndrome de calor e, pele esbranquiçada, síndrome de frio". Obviamente, a mudança da cor da pele pode denunciar a presença de distúrbios internos. Terapeuticamente, as regiões cutâneas dos canais de energia emparelhados são interativas. Há Canais de Energia *Yangming* da Mão e *Yangming* do Pé. O Canal de Energia *Yangming* da Mão começa na mão e vai para a cabeça, enquanto o Canal de Energia *Yangming* do Pé origina-se na cabeça e estende-se até o pé. São diagnóstica e terapeuticamente interativos.

6

Introdução aos Pontos de Acupuntura

Pontos de Acupuntura são os locais específicos pelos quais o *Qi* dos órgãos *Zang Fu* e canais de energia é transportado à superfície do corpo. Os caracteres chineses "腧穴" para um ponto de Acupuntura significa, respectivamente, "transporte" e "buraco". Na literatura médica das dinastias passadas, pontos de Acupuntura, os locais onde o tratamento de Acupuntura é aplicado, têm outras denominações como "ponto *Qi*" e "abertura". Pontos de Acupuntura não só são os trajetos para a circulação do *Qi* e do sangue, mas também o local de resposta para doenças. No tratamento de Acupuntura e de Moxibustão, as técnicas apropriadas são aplicadas nos pontos de Acupuntura para regular as atividades funcionais do corpo e fortalecer a resistência deste a fim de prevenir e tratar doenças. Profissionais de medicina de épocas passadas deixaram registros abundantes que descrevem as localizações e as indicações de pontos de Acupuntura e formularam uma teoria sistêmica.

CLASSIFICAÇÃO E NOMENCLATURA DOS PONTOS DE ACUPUNTURA

Classificação dos Pontos de Acupuntura

Há numerosos pontos de Acupuntura distribuídos sobre o corpo humano. Muitos trabalhos foram realizados no passado por médicos pesquisadores para generalizar e sistematizar os pontos de Acupuntura, que têm sido classificados "através de canais de energia" ou "através de partes do corpo". De modo geral, os pontos de Acupuntura entram nas seguintes três categorias em termos de sua evolução.

Pontos de Acupuntura dos quatorze canais de energia – Também conhecido como "pontos regulares", os pontos de Acupuntura dos quatorze canais de energia estão distribuídos ao longo dos doze canais de energia regulares, o Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador) e o *Ren* (Vaso-Concepção), equivalendo 361 no total. De acordo com os registros da medicina antiga, os pontos de Acupuntura desta categoria são a cristalização da rica experiência clínica de médicos pesquisadores do passado. Todos os pontos desta categoria podem ser usados para tratar distúrbios dos canais de energia e colaterais relacionados. São os pontos mais comumente usados e formam a parte principal de todos os pontos de Acupuntura. Os dos doze canais de energia regulares estão distribuídos simetricamente em pares nos lados esquerdo e direito do corpo, enquanto os dos Canais de Energia *Du* e *Ren* são únicos, alinhados, respectivamente, na linha média posterior e anterior.

Pontos extraordinários – Pontos extraordinários são denominados, em resumo, de "pontos extras". São pontos experimentais com nomes específicos e localizações definidas, mas não estão atribuídos aos quatorze canais de energia. São efetivos no tratamento de certas doenças. Embora difundidos sobre o corpo, ainda estão relacionados ao sistema de canais de energia, por exemplo, o *Yintang* (Extra 2) está relacionado ao Canal de Energia *Du*, o *Lanwei* (Extra 18) ao Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do

Pé. Uma pesquisa da literatura antiga da Acupuntura revelou que alguns pontos regulares foram desenvolvidos dos pontos extraordinários. Exemplos são o *Gaohuang* (B-43), que foi acrescentado aos pontos regulares no *Illustrated Manual of Acupoints on the Bronze Figure*, e o *Meichong* (B-3), que foi acrescentado aos pontos regulares no *Classic of Health-Promoting Acupuncture*. Ambos eram antigamente pontos extraordinários. Então, os pontos extraordinários são ditos como sendo a contraparte precedente dos pontos regulares. Clinicamente, são o suplemento dos pontos regulares.

Pontos Ashi – Pontos *Ashi* também são chamados "pontos reflexos", "pontos não fixos" ou "local doloroso." O Capítulo 13 do *Miraculous Pivot* diz: "Locais dolorosos podem ser usados como pontos de Acupuntura", e este foi o método primário para seleção de ponto em tratamentos de Acupuntura e Moxibustão primitivos. Sem nomes específicos e localizações definidas, os Pontos *Ashi* são considerados como representantes da fase mais primitiva da evolução dos pontos de Acupuntura. Clinicamente, são mais comumente usados para as síndromes de dor.

Nomenclatura dos Pontos de Acupuntura

Os pontos de Acupuntura dos quatorze canais de energia têm suas localizações e nomes definidos. Está declarado no Capítulo 5 do *Plain Questions*: "Pontos de Acupuntura são os locais nos quais o *Qi* e o sangue são infundidos. Cada um tem sua própria localização e nome". *Precious Supplementary Prescriptions*, mais adiante, salientou: "Cada ponto é denominado com profunda significância", que indica que o nome de cada ponto tem seu significado próprio.

A maioria do pontos de Acupuntura é nomeada analogicamente. O fluxo do *Qi* e do sangue é equiparado pelo da água; a proeminência e depressão dos tendões e ossos são comparadas com as montanhas e vales; a forma local característica do corpo é indicada por certos animais ou utensílios; e as funções do ponto de Acupuntura são identificadas analogicamente por estruturas arquitetônicas e fenômenos astronômicos ou meteorológicos. Exemplos são como segue.

Nomes que se baseiam analogicamente ao fluxo da água, montanhas e vales – *Quchi* (IG-11, Lagoa Tortuosa), *Chize* (P-5, Pântano do Ulnar), *Shaohai* (C-3, Mar Jovem), *Taiyuan* (P-9, Grande Lago Profundo), *Zhigou* (SJ-6, Vala do Braço), *Jingqu* (P-8, Fosso do Canal), *Sidu* (SJ-9, Quatro Rios), *Fuliu* (R-7, Fluxo Contínuo da Água), *Houxi* (ID-3, Riacho Posterior), *Zhongzhu* (SJ-3, Margem da Água de Meio), *Hegu* (IG-4, Vales Conectados), *Chengshan* (B-57, Sustentando a Montanha), *Liangqiu* (E-34, Cume da Colina), *Qiuxu* (VB-40, Colina Pequena), *Yanglingquan* (VB-34, Fonte da Colina *Yang*).

Nomes que se baseiam analogicamente a animais, plantas ou utensílios – *Yuji* (P-10, Borda de Peixe), *Dubi* (E-35, Nariz de Bezerro), *Jiuwei* (Ren-15, Cauda de Pombo), *Futu* (E-32, Coelho Prostrado), *Zanzhu* (B-2, Bambu Agrupado), *Dazhu* (B-11, Naveta Grande), *Jiache* (E-6, Veículo da Bochecha), *Quepen* (E-12, Bacia de Depressão), *Tianding* (IG-17, Vasilha de Arte Culinária do Paraíso).

Nomes que se baseiam analogicamente a estrutura arquitetônica – *Shenmen* (C-7, Portão Espiritual), *Qihu* (E-13, Portão do *Qi*), *Yingchuang* (E-16, Janela do Tórax), *Tianyou* (SJ-16, Janela do Céu), *Tiantu* (Ren-22, Chaminé Celestial), *Quyuan* (ID-13, Parede Encurvada), *Tinggong* (ID-19, Palácio da Audição), *Neiting* (E-44, Pátio Interior), *Zhongfu* (P-1, Mansão Central), *Qishe* (E-11, Residência de *Qi*), *Dicang* (E-4, Celeiro da Terra), *Kufang* (E-14, Armazém), *Zhishi* (B-52, Câmara da Vontade), *Yutang* (Ren-18, Palácio de Jade), *Bulang* (R-22, Caminhada pelo Corredor), *Lingtai* (Du-10, Plataforma do Espírito), *Neiguan* (Pc-6, Passagem Mediana), *Juque* (Ren-14, Grande Portão do Palácio), *Fengshi* (VB-31, Mercado Ventoso), *Xiongxiang* (BP-19, Aldeia do Tórax), *Jianjing* (VB-21, Poço do Ombro).

Nomes que se baseiam analogicamente a fenômenos astronômicos e meteorológicos – *Riyue* (VB-24, Sol e Lua), *Shangxing* (Du-23, Estrela Superior), *Taiyi* (E-23, Yi Principal "o segundo dos dez Troncos Celestes"), *Taibai* (BP-3, Vênus), *Xuanji* (Ren-21, As 2ª e 3ª Estrelas da Ursa Maior), *Fengchi* (VB-20, Poço dos Ventos), *Yunmen* (P-2, Porta da Nuvem).

Pontos denominados de acordo com a terminologia anatômica – *Zhongwan* (Ren-12, Meio do Estômago), *Henggu* (R-11, Púbis), *Jianyu* (IG-15, Canto do Ombro), *Binao* (IG-14, Proeminência do Músculo do Braço), *Zhouliao* (IG-12, Forame do Cotovelo), *Wangu* (ID-4, Osso do Pulso), *Biguan* (E-31, Articulação da Coxa), *Juegu* (VB-39, Maléolo Externo).

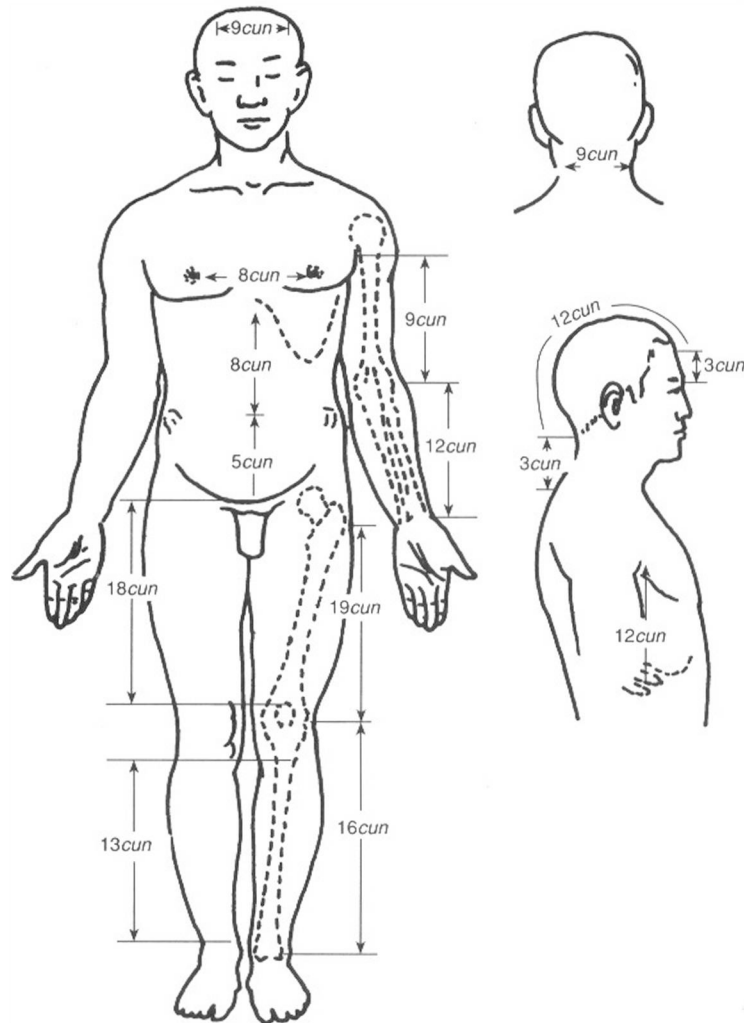



Figura 6.1 – Medidas proporcionais, em *cun*, entre as estruturas anatômicas. Visão frontal, lateral e posterior.

Pontos denominados de acordo com suas propriedades terapêuticas – *Feishu* (B-13, Ponto do Pulmão), *Guangming* (VB-37, Luz Brilhante), *Chengqi* (E-1, Receptor de Lágrima), *Chengjiang* (Ren-24, Receptor da Saliva), *Qihai* (Ren-6, Mar do *Qi*), *Xuehai* (BP-10, Mar do Sangue), *Guanyuan* (Ren-4, Armazenamento do *Qi* Primário), *Jingming* (B-1, Olhos Brilhantes), *Yingxiang* (IG-20, Fragrância Bem-vinda).

MÉTODOS DE LOCALIZAÇÃO DOS PONTOS DE ACUPUNTURA

A localização dos pontos de Acupuntura, se precisa ou não, afetará os resultados terapêuticos. Foi atribuída grande importância, então, à localização precisa dos pontos de Acupuntura pelo profissional de medicina em épocas passadas.

No Capítulo "Lyrics of Acupuncture and Moxibustion" no *Compendium of Acupuncture and Moxibustion* é dito: "Métodos de localização dos pontos estão baseados em medidas padronizadas. Um acupunturista deveria, em primeiro lugar, ter uma idéia clara destas medidas e da construção do corpo do paciente e, então, observar os sinais anatômicos no paciente. Alguns pontos deveriam ser localizados com os membros flexionados, outros com o corpo em uma posição de decúbito..."

Atualmente, comumente usado na clínica, estão três métodos de localização dos pontos de Acupuntura, isto é, medida proporcional, reparos anatômicos e medida digital.

Medidas Proporcionais

O registro mais antigo de medida proporcional pode ser achado no Capítulo 14 do *Miraculous Pivot*. Na luz deste registro, a largura e o comprimento de várias porções do corpo humano são

Tabela 6.1 – Padrões para Medida Proporcional

Parte do Corpo	Distância	Medida Proporcional	Método	Explicação
Cabeça	Da linha anterior do cabelo para linha posterior do mesmo	12*cun*	Medida longitudinal	A distância da glabela para a linha anterior do cabelo é considerada como 3*cun*. A distância do *Dazhui* (Du-14) para a linha posterior do cabelo é considerada como de 3*cun*. Se as linhas anterior e posterior do cabelo são indistinguíveis, a distância da glabela para *Dazhui* (Du-14), então, é considerada como de 18*cun*.
	Entre o dois processos mastóides	9*cun*	Medida transversal	A medida transversal também é usada para localizar outros pontos na cabeça.
Tórax e Abdome	Do ângulo esternocostal para o centro do umbigo	8*cun*	Medida longitudinal	A medida longitudinal do tórax e da região hipocondríaca é geralmente baseada no espaço intercostal.
	Entre o centro do umbigo e a borda superior da sínfise púbica	5*cun*		
	Entre os dois mamilos	8*cun*	Medida transversal	A distância entre o *Quepen* bilateral (E-12) pode ser usado como o substituto da medida transversal dos dois mamilos.
Costas	Entre a borda medial da escápula e a linha média posterior	3*cun*	Medida transversal	A medida longitudinal nas costas é baseada no processo espinhoso da coluna vertebral. Na prática clínica, o ângulo inferior da escápula está aproximadamente ao mesmo nível da 7ª vértebra torácica, a espinha ilíaca está aproximadamente ao mesmo nível da 4ª vértebra lombar.
Parte lateral do tórax	Da extremidade da prega axilar ao lado lateral do tórax até a ponta da 11ª costela	12*cun*	Medida longitudinal	
Extremidades superiores	Entre a extremidade da prega axilar e a linha cubital transversa	9*cun*	Medida longitudinal	Usados para os três Canais de Energia *Yin* e os três *Yang* da Mão.
	Entre a linha cubital transversa e a linha transversa do pulso	12*cun*		
Extremidades inferiores	Do nível da borda superior da sínfise púbica ao epicôndilo do fêmur	18*cun*	Medida longitudinal	Usados para os três Canais de Energia *Yin* do Pé.
	Da borda inferior do côndilo medial da tíbia até a ponta do maléolo medial	13*cun*		
	Da proeminência do trocanter maior ao meio da patela	19*cun*	Medida longitudinal	1. Usados para os três Canais de Energia *Yang* do Pé. 2. A distância da linha glútea ao centro da patela é tomada como 14*cun*. 3. O nível anterior do centro da patela está aproximadamente ao mesmo nível do *Dubi* (E-35), e o nível posterior aproximadamente ao mesmo nível do *Weizhong* (B-40).
	Entre o centro da patela e a ponta do maléolo lateral	16*cun*		
	Da ponta do maléolo lateral ao calcanhar	3*cun*		

divididos, respectivamente, em números definidos de unidades iguais como padrões para a medida proporcional. Estes padrões são aplicáveis em qualquer paciente de sexos diferentes, idades e tamanhos de corpo. Ver Figura 6.1 e Tabela 6.1 para detalhes.

Reparos Anatômicos

Vários reparos anatômicos na superfície do corpo são a base para localização dos pontos. Esses reparos entram em duas categorias.

Reparos fixos – Reparos fixos são aqueles que não mudariam com o movimento do corpo. Incluem os cinco órgãos dos sentidos, cabelo, unhas, mamilo, umbigo e proeminência e depressão dos ossos. Com eles, é fácil localizar os pontos. A medida proporcional é estabelecida com base nestes sinais anatômicos. Assim, os pontos que estão adjacentes ou em tais reparos pode ser diretamente localizado. Exemplos são *Yintang* (Extra 2) entre as duas sobrancelhas, *Suliao* (Du-25) na ponta do nariz e *Shenque* (Ren-8) no centro do umbigo.

Reparos móveis – Reparos móveis se referem aos que só aparecerão quando uma parte do corpo se detém numa posição específica. Por exemplo, pode ser localizado *Quchi* (IG-11) quando o braço fica flexionado e a prega cubital aparece, e *Houxi* (ID-3) pode ser localizado quando se fecha a mão e a prega palmar transversal aparece. Também são empregados, na clínica, alguns métodos simples de localização de pontos. Por exemplo, localizar *Baihui* (Du-20) diretamente sobre os ápices das orelhas.

Medida Digital

O comprimento e a largura do(s) dedo(s) do paciente são tomados como um padrão para localização de pontos. Os seguintes três métodos são comumente usados na clínica.

Medida do dedo médio – Quando o dedo médio do paciente é dobrado, a distância entre as duas extremidades mediais das pregas das articulações interfalângicas é considerada como de 1*cun*. Este método é empregado a fim de medir a distância vertical para localizar os pontos dos Canais de Energia *Yang* dos membros ou para medir a distância horizontal a fim de localizar os pontos na parte das costas (ver Fig. 6.2).

Figura 6.2

Medida do dedo polegar – A largura da articulação interfalângica do dedo polegar do paciente é considerada como de 1*cun*. O método também é empregado para medir a distância vertical para localizar os pontos nos membros (ver Fig. 6.3).

Figura 6.3

Medida dos quatro dedos – A largura dos quatro dedos (indicador, médio, anular e mínimo) fechados juntos, ao nível da prega da pele dorsal das articulações interfalângicas proximais do dedo médio, é considerada como de 3*cun*. É usado para localizar os pontos no membro e na região abdominal (ver Fig. 6.4).

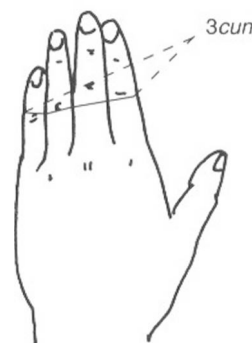



Figura 6.4

PONTOS ESPECÍFICOS

Os pontos específicos se referem aos dos quatorze canais de energia que têm propriedades especiais e se agrupam sob nomes especiais. Do ponto de vista de suas localizações, podem ser classificados em dois grupos principais: um nos membros e o outro na cabeça e tronco.

Pontos Específicos nos Membros

Cinco Pontos Shu – Cada um dos doze canais de energia regulares tem, abaixo do cotovelo ou do joelho, cinco pontos específicos a saber, *Jing*-Poço, *Ying*-Fonte, *Shu*-Riacho, *Jing*-Rio e *He*-Mar, que são denominados, em geral, cinco pontos *Shu*. Estão situados na ordem anterior das extremidades distais para o cotovelo ou joelho. Foi dito no primeiro capítulo do *Miraculous Pivot* que "o *Qi* dos doze canais de energia regulares e dos quinze colaterais flui sobre todo o corpo. O fluxo do *Qi* que corre nos canais de energia das extremidades para o cotovelo ou joelho está florescendo gradualmente". Os nomes dos cinco pontos *Shu* supõem o fluxo do *Qi* do canal de energia como o fluxo da água. O ponto *Jing*-Poço está situado no lugar onde o *Qi* do canal de energia começa a borbulhar. O ponto *Ying*-Fonte é onde o *Qi* do canal de energia começa a jorrar. O ponto *Shu*-Riacho é onde o *Qi* do canal de energia começa a florescer. O ponto *Jing*-Rio é onde o *Qi* do canal de energia está vertendo abundantemente. Finalmente, o ponto *He*-Mar significa a confluência dos rios no mar, onde o *Qi* do canal de energia é mais florescente.

Além disso, cada um dos seis órgãos *Fu* tem outro ponto *He*-Mar nos três Canais de Energia *Yang* do Pé, conhecido como o ponto *He*-Mar inferior. O Capítulo 4 do *Miraculous Pivot* diz: "Os pontos *He*-Mar inferiores do estômago, intestino grosso, intestino delgado, triplo aquecedor (*Sanjiao*), bexiga e vesícula biliar são *Zusanli* (E-36), *Shangjuxu* (E-37), *Xiajuxu* (E-39), *Weiyang* (B-39), *Weizhong* (B-40) e *Yanglingquan* (VB-34), respectivamente". Entre estes pontos, *Zusanli* (E-36), *Weizhong* (B-40) e *Yanglingquan* (VB-34) sobrepõem-se aos pontos *He*-Mar pertinentes aos cinco pontos *Shu*. Os pontos *He*-Mar inferiores são principalmente empregados para tratar os distúrbios dos seis órgãos *Fu* na clínica.

Pontos Yuan Primários – Cada um dos doze canais de energia regulares tem um Ponto *Yuan* Primário, que está localizado nos membros. O caracter chinês "原" (*Yuan*) significa, neste contexto, *Qi* primário. O Capítulo "O 66° Problema Médico" *no Classic of Medical Problems* descreve a relação entre os Pontos *Yuan* Primários e o *Qi Yuan* Primário.

O *Qi Yuan* Primário, originando-se abaixo do umbigo e entre os rins, é disperso nos órgãos *Zang Fu* e, mais adiante, para os membros pelo triplo aquecedor (*Sanjiao*). Os locais onde o *Qi Yuan* Primário é retido são os Pontos *Yuan* Primários, que são usados para tratar os distúrbios dos órgãos *Zang Fu*. Nos Canais de Energia *Yin*, os Pontos *Yuan* Primários sobrepõem-se aos Pontos *Shu*-Riacho dos cinco pontos *Shu*. Porém, cada Canal de Energia *Yang* tem seu Ponto *Yuan* Primário diferente do Ponto *Shu*-Riacho.

Pontos Luo Conectantes – Cada um dos doze canais de energia regulares tem, nos membros, um Ponto *Luo* Conectante para unir a seu canal de energia exterior-interiormente relacionado. Cada Canal de Energia *Du* e *Ren* e o Grande Colateral do Baço tem seu Ponto *Luo* Conectante no tronco. São denominados "os Quinze Pontos *Luo* Conectantes". Um Ponto *Luo* Conectante é usado para tratar os distúrbios que envolvem os dois canais de energia exterior-interiormente relacionados e aqueles na área provida pelos dois canais de energia.

Pontos Xi-Fenda – O Ponto *Xi*-Fenda é o local onde são convergidos profundamente o *Qi* e o sangue do canal de energia. Cada um dos doze canais de energia regulares e os quatro canais de energia extraordinários (*Yinqiao, Yangqiao, Yinwei* e *Yangwei*) tem um Ponto *Xi*-Fenda nos membros, equivalendo dezesseis ao todo. O Ponto *Xi*-Fenda é usado para tratar distúrbios agudos na área suprida por seu canal de energia pertinente e aqueles de seu órgão *Zang* ou *Fu* pertinente.

Oito Pontos de Confluência – Oito Pontos de Confluência se referem aos oito pontos nos membros, onde os canais de energia regulares comunicam-se com os oito canais de energia extraordinários. São *Neiguan* (Pc-6), *Gongsun* (BP-4), *Houxi* (ID-3), *Shenmai* (B-62), *Waiguan* (SJ-5), *Zulinqi* (VB-41), *Lieque* (P-7) e *Zhaohai* (R-6), que estão conectados, respectivamente, com *Yinwei, Chong, Du, Yangqiao, Yangwei, Dai, Ren* e Canal de Energia *Yinqiao*. Os Oito Pontos de Confluência são usados para tratar uma variedade de distúrbios correspondentes aos oito canais de energia extraordinários.

Pontos Específicos na Cabeça e Tronco

Pontos Shu Dorsais – Pontos *Shu* Dorsais são pontos específicos na parte dorsal, onde o *Qi* dos respectivos órgãos *Zang Fu* é infundido. Está declarado no Capítulo 51 do *Miraculous Pivot* que "nos Pontos *Shu* Dorsais você está procurando os locais reacionárias de sensibilidade e dor, ou os pontos na qual a pressão exercida mostra dor e desconforto do paciente". Situados próximo a seus órgãos *Zang Fu* respectivamente relacionado, os pontos *Shu* Dorsais apresentam reações anormais para a deficiência orgânica de seus órgãos *Zang Fu* correspondentes. São freqüentemente usados para distúrbios dos órgãos internos.

Pontos Mu Frontais – Pontos *Mu* Frontais são aqueles pontos no tórax e abdome, onde o *Qi* do respectivo órgãos *Zang Fu* é infundido e convergido. Localizado perto dos órgãos *Zang Fu* correspondentes, os pontos *Mu* Frontais desempenham um papel significante no diagnóstico e tratamento dos distúrbios dos órgãos internos.

Pontos de Intersecção – Pontos de Intersecção são aqueles na intersecção de dois ou mais canais de energia. Distribuídos principalmente na cabeça, face e tronco, e perfazendo um total de 90 ao todo. São pontos-chave usados para tratar distúrbios dos canais de energia das áreas onde estão localizados.

Apêndice – Oito Pontos de Influência

Os Oito Pontos de Influência são primeiramente registrados no Capítulo "O 45° Problema Médico" do *Classic on Medical Problems*. São *Zhangmen* (F-13), *Zhongwan* (Ren-12), *Yanglingquan* (VB-34), *Juegu* ou *Xuanzhong* (VB-39), *Geshu* (B-17), *Dazhu* (B-11), *Taiyuan* (P-9) e *Tanzhong* (Ren-17) que, respectivamente, dominam os órgãos *Zang*, órgãos *Fu*, *Qi*, sangue, tendões, vasos, ossos e medula. Coincidem com alguns outros pontos específicos. Clinicamente, o Ponto de Influência correspondente pode ser empregado para tratar distúrbios dos órgãos *Zang*, órgãos *Fu*, *Qi*, sangue, tendões, vasos, ossos ou medula.

RESUMO DAS PROPRIEDADES TERAPÊUTICAS DOS PONTOS DOS QUATORZE CANAIS DE ENERGIA

As propriedades terapêuticas dos pontos dos quatorze canais de energia são generalizadas com base no princípio que o curso de um canal de energia é receptivo ao tratamento. Cada um dos pontos tem sua própria característica terapêutica devido a sua localização particular e seu canal de energia pertinente. Porém, de modo geral, todos os pontos podem ser usados para tratar distúrbios das áreas onde estão localizados e aqueles adjacentes à localização deles. Estes são, respectivamente, conhecidos como os pontos locais e adjacentes com propriedades terapêuticas. Além disso, alguns dos pontos podem ser usados para tratar distúrbios das áreas distantes de onde estão localizados. Estes são conhecidos como pontos distantes ou distais com propriedades terapêuticas.

Propriedades Terapêuticas Distantes dos Pontos

As propriedades terapêuticas distantes dos pontos formam uma regularidade principal que é estabelecida com base na teoria dos canais de energia. Entre os pontos dos quatorze canais de energia, aqueles localizados nos membros, especialmente abaixo do cotovelo e das articulações do joelho, não só são efetivos para distúrbios locais, mas também para distúrbios dos órgãos *Zang Fu* distantes e tecidos no curso de seus canais de energia pertinentes. Alguns têm propriedades terapêuticas igualmente sistêmicas. Por exemplo, o *Lieque* (P-7) não só trata distúrbios nos membros superiores, mas também no vértice, tórax, pulmão e garganta, bem como doenças exógenas; o *Yanglingquan* (VB-34) não só é efetivo para doenças dos membros inferiores, mas também para distúrbios hipocondríacos, biliares, hepáticos e mentais, bem como anormalidades dos tendões, como espasmo e convulsão. Para informação detalhada, ver Tabela 6.2.

Propriedades Terapêuticas Locais e Adjacentes dos Pontos

Todos os pontos no corpo compartilham uma característica comum em termos de suas propriedades terapêuticas, a saber, todos têm propriedades terapêuticas local e adjacente. Cada ponto localizado em um local particular pode tratar distúrbios desta área e de órgãos próximos. Por exemplo, *Yingxiang* (IG-20) e *Kouheliao* (IG-19) localizados ao lado do nariz e os pontos vizinhos *Shangxing* (Du-23), *Tongtian* (B-7), todos, podem ser efetivos para distúrbios nasais. *Zhongwan* (Ren-12) e *Liangmen* (E-21) localiza-

Tabela 6.2 – Indicações de Pontos das Extremidades com Relação ao Canal de Energia

Indicações / Nome do Canal de Energia	Canal de Energia	Indicações do Canal de Energia Individual	Indicações dos Dois Canais de Energia em Comum	Indicações dos Três Canais de Energia em Comum
Os Três Canais de Energia *Yin* da Mão	Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão	Distúrbios do pulmão e garganta		Distúrbios do tórax
	Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão	Distúrbios do coração e estômago	Doenças mentais	
	Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão	Distúrbios do coração		
Os Três Canais de Energia *Yang* da Mão	Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão	Distúrbios da fronte, face, nariz, boca e dentes		Distúrbios dos olhos, garganta e doenças febris
	Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão	Distúrbios das regiões temporal e hipocondríaca	Distúrbios da orelha	
	Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão	Distúrbios das regiões occipital e escapular e doenças mentais		

	Canal de Energia do Estômago	Distúrbios da face, boca, den-		Doenças mentais e febris

Os Três Canais de Energia *Yang* do Pé	Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé	Distúrbios da face, boca, dentes, garganta, estômago e intestinos		Doenças mentais e febris
	Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé	Distúrbios das regiões auricular, temporal e hipocondríaca	Distúrbios dos olhos	
	Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé	Distúrbios do pescoço, região dorsolombar (Pontos *Shu* Dorsais também para distúrbios dos órgãos *Zang Fu*)		
Os Três Canais de Energia *Yin* do Pé	Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé	Distúrbios do baço e estômago		Distúrbios da genitália externa e doenças ginecológicas
	Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé	Distúrbios do fígado		
	Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé	Distúrbios dos rins, pulmão e garganta		

Indicações dos Canais de Energia *Ren* e *Du*

Canal de Energia	**Indicações do Canal de Energia Individual**	**Indicações dos Dois Canais de Energia em Comum**
Canal de Energia *Ren*	Prolapso do *Yang*, colapso. (Também é para tonificação geral)	Distúrbios dos órgãos *Zang Fu*, doença mental e distúrbios ginecológicos
Canal de Energia *Du*	Apoplexia, coma, doenças febris, distúrbios da cabeça e face	

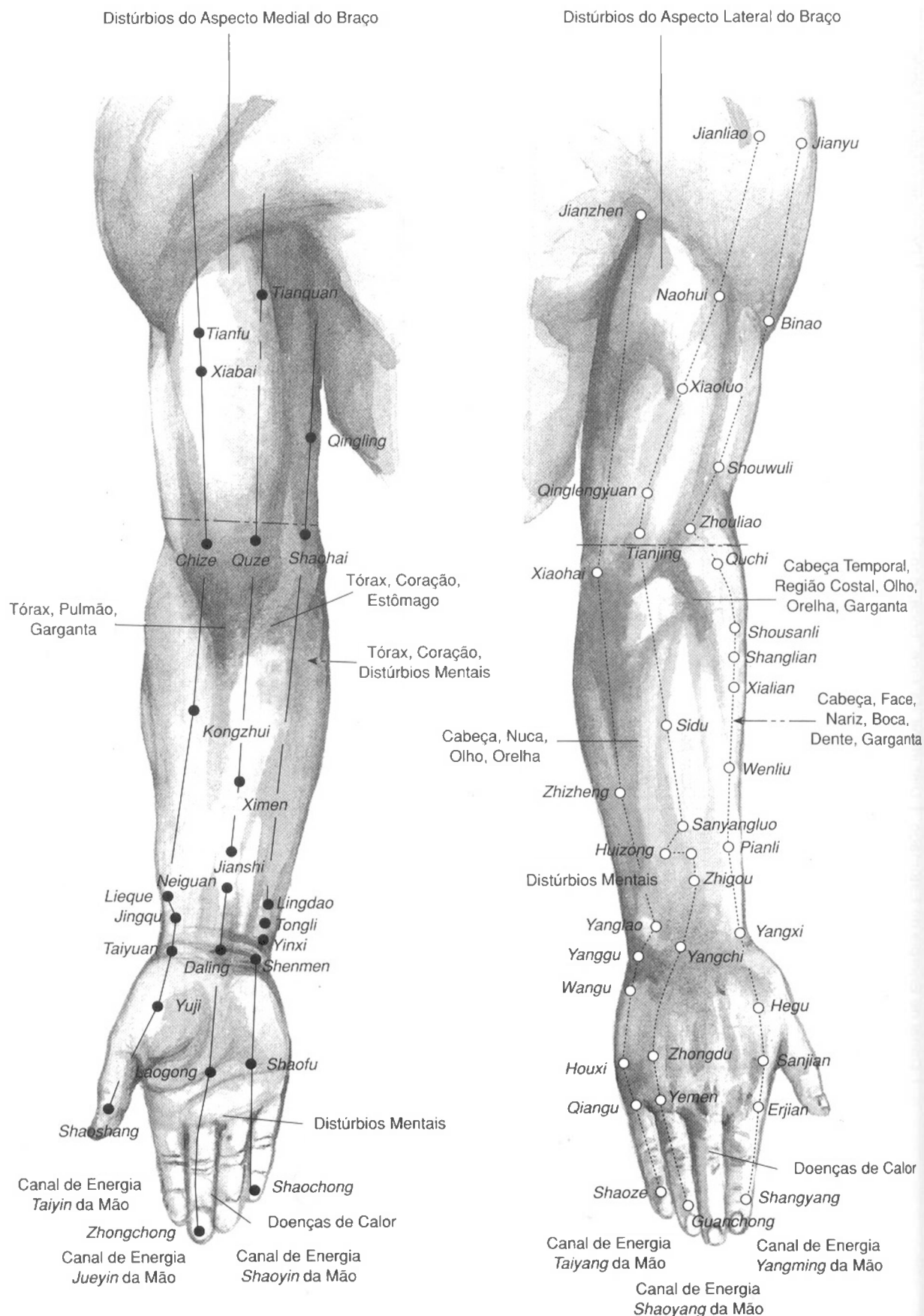



Figura 6.5 – Indicações dos pontos dos membros superiores.

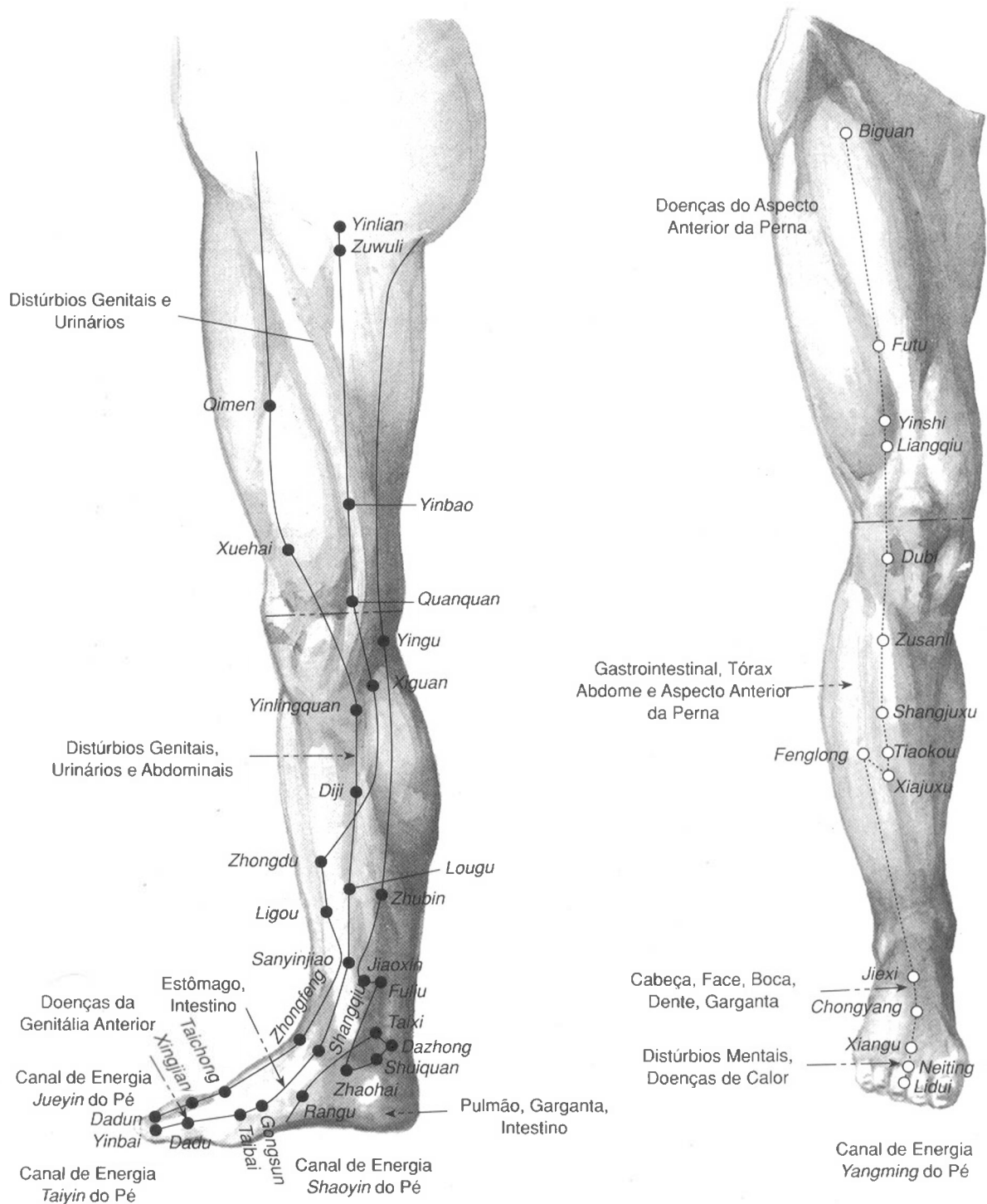



Figura 6.6 – Propriedades terapêuticas dos pontos dos membros inferiores.

Distúrbios do Aspecto Posterior do Membro Inferior

Chengfu
Yinmen
Weizhong
Fuxi
Weiyang
Heyang
Chengjin

Distúrbios das Costas, Regiões Lombar e Glútea, Aspecto Posterior do Membro Inferior

Chengshan
Feiyang

Distúrbios dos Olhos, Cabeça, Pescoço, Costas e Região Lombar

Fuyang

Doenças Febris, Distúrbios Mentais

Kunlun
Shenmai
Shugu
Zhiyin
Pucan
Zutonggu
Jinmen
Jinggu

Canal de Energia *Taiyang* do Pé

Huantiao

Distúrbios do Aspecto Lateral do Membro Inferior

Fengshi
Zhongdu
Xiyangguan
Yanglingquan

Aspecto Lateral do Membro Inferior

Distúrbios do Tórax, Região Hipocondríaca

Waiqiu
Yangjiao
Guangming
Yangfu
Xuanzhong

Distúrbios da Cabeça, Olho, Ouvido Tórax e Região Hipocondríaca, Doenças Febris

Zulinqi
Qiuxu
Xiaxi
Diwuhui
Zuqiaoyin

Canal de Energia *Shaoyang* do Pé

Figura 6.7 – Indicações dos pontos dos membros inferiores.

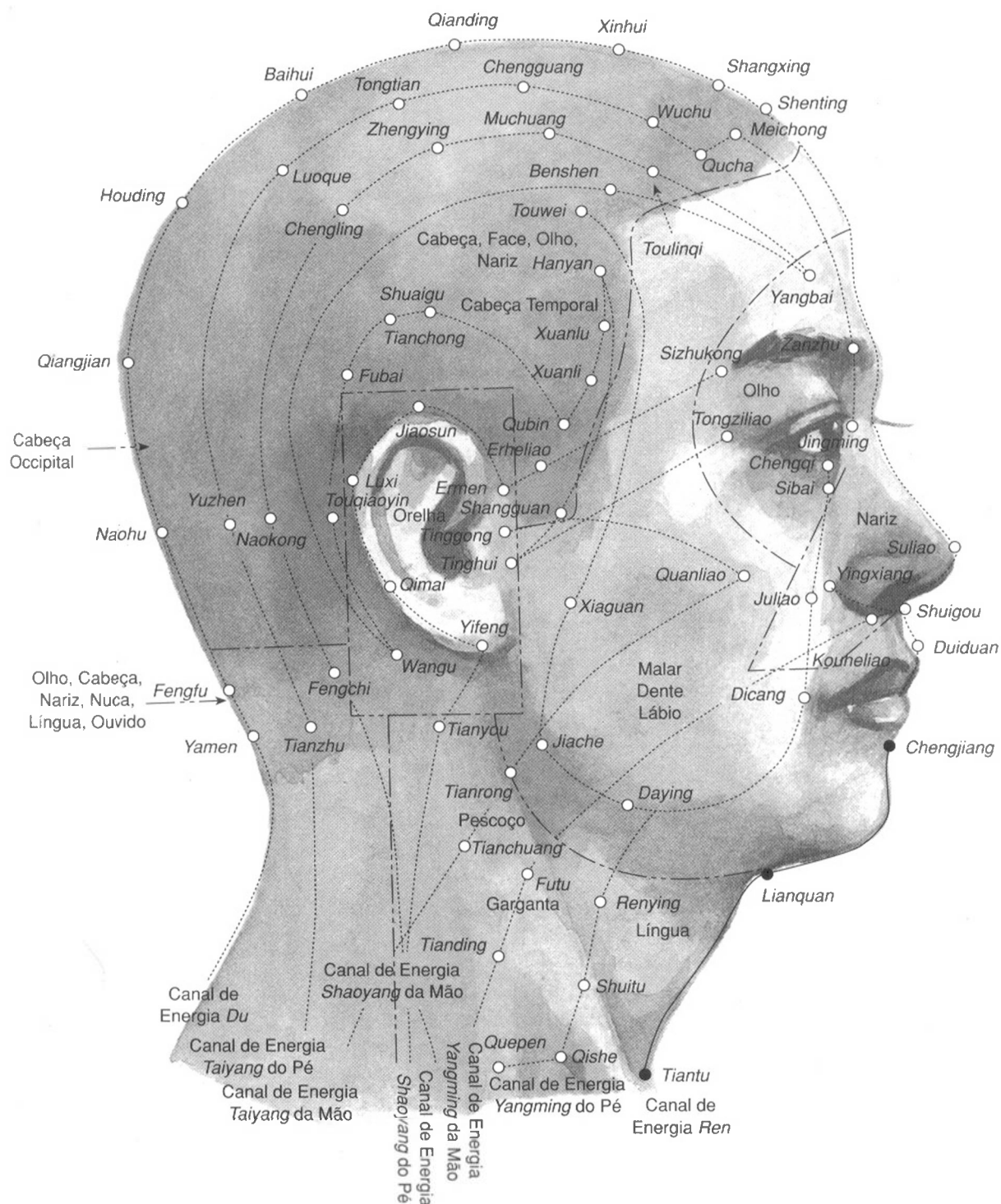



Figura 6.8 – Propriedades terapêuticas dos pontos da cabeça e face.

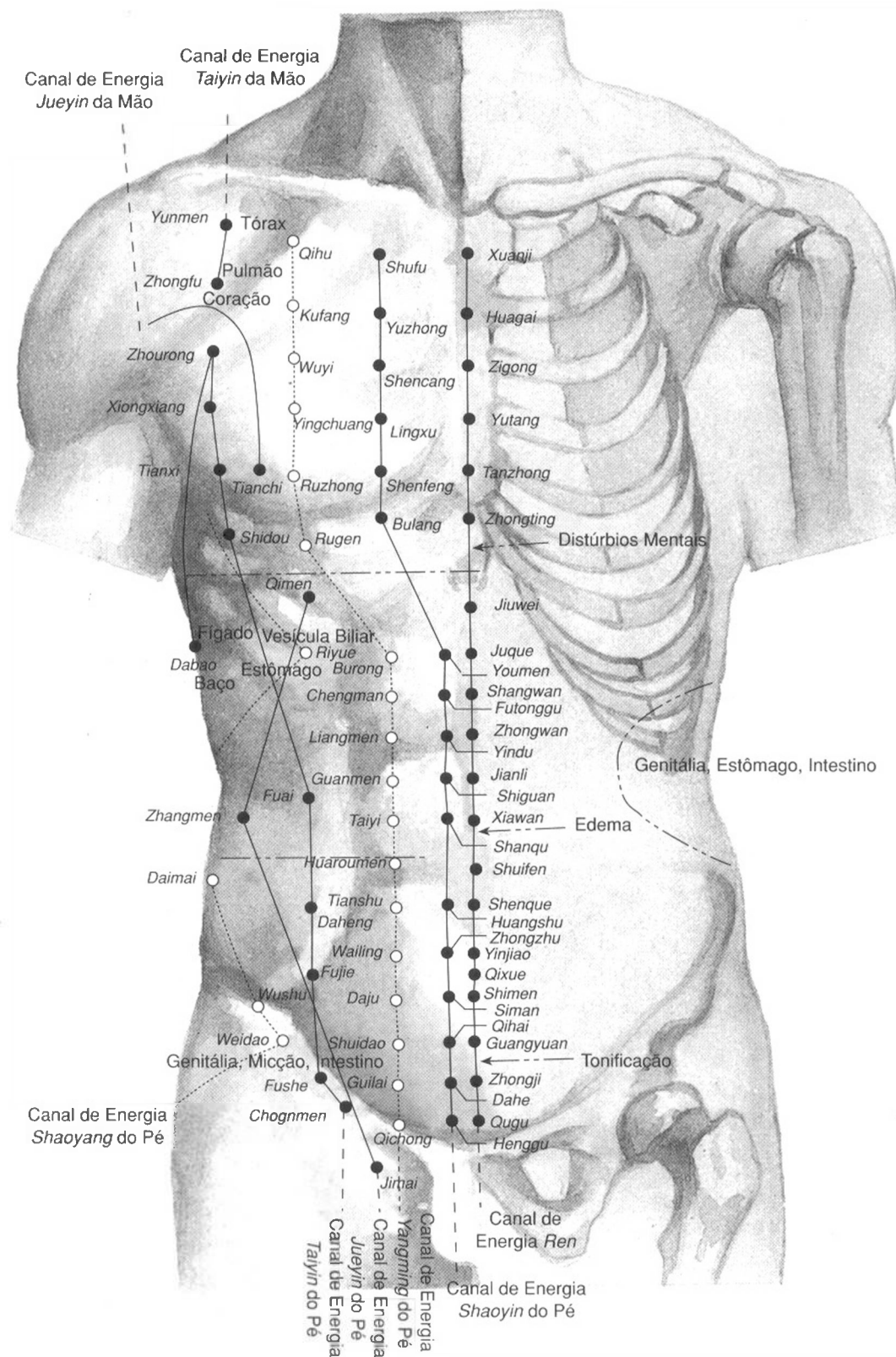



Figura 6.9 – Propriedades terapêuticas dos pontos do tórax e abdome.

Figura 6.10 – Propriedades terapêuticas dos pontos das costas e região lombar.

Tabela 6.3 – Indicações dos Pontos na Cabeça, Face e Tronco com Relação as suas Localizações

Localização dos Pontos	Indicações
Cabeça, face, pescoço	Distúrbios do cérebro, olho, orelha, nariz, boca, dentes e garganta
Tórax, região dorsal superior (correspondendo à região entre a 1ª e 7ª vértebra torácica)	Distúrbios do pulmão e coração
Abdome superior, região dorsal inferior (correspondendo à região entre a 8ª vértebra torácica e 1ª vértebra lombar)	Distúrbios do fígado, vesícula biliar, baço e estômago
Abdome inferior, região lombossacra (correspondendo à região entre a 2ª vértebra lombar e 4ª vértebra sacral)	Distúrbios do rim, intestino, bexiga e órgãos genitais

dos na região epigástrica e pontos próximos *Zhangmen* (F-13) e *Qihai* (Ren-6) são usados para distúrbios gástricos. As propriedades terapêuticas dos pontos na cabeça, face e tronco são julgadas de acordo com este princípio, assim são os pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Du* e os pontos situados bilateralmente em torno dos dois canais de energia extraordinários referidos. Devido à distribuição especial dos Canais de Energia *Ren* e *Du*, seus pontos têm influência mais sistêmica. As propriedades terapêuticas locais e adjacentes dos pontos na cabeça, face e tronco são generalizadas na Tabela 6.3.

As propriedades terapêuticas distante, adjacente e local destes pontos são determinadas por quão longe seus efeitos alcancem da localização de seus pontos. As propriedades terapêuticas distantes, adjacentes ou locais dos pontos, não obstante, são caracterizadas por regulação funcional. A prática clínica provou que punctuando certos pontos, pode-se induzir regulação bifásica nas anormalidades funcionais diversificadas do corpo. Por exemplo, punctuando *Tianshu* (E-25) alivia ambos, diarréia e constipação; punctuando *Neiguan* (Pc-6) corrige tanto taquicardia como bradicardia. Além disso, para as propriedades terapêuticas gerais dos pontos, também deveria ser prestada atenção clínica às propriedades terapêuticas especiais de alguns pontos. Exemplos são, *Dazhui* (Du-14), que tem um efeito antipirético, e *Zhiyin* (B-67), que é indicado na malposição do feto.

Para resumir todos os pontos de um canal de energia particular que são indicados no distúrbio daquele canal de energia particular. Pontos exterior-interiormente relacionados aos canais de energia podem ser combinados para tratar distúrbios daqueles canais de energia. Pontos vizinhos terão propriedades terapêuticas semelhantes. As propriedades terapêuticas dos pontos nos membros deveriam ser categorizadas canal de energia por canal de energia, esses pontos da cabeça, face e tronco deveriam ser reconhecidos à luz de suas localizações.

7

Pontos de Acupuntura do Canal de Energia Taiyin e Yangming

O Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão, se estendendo do tórax à mão, e o Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão, se estendendo da mão até a cabeça, estão exterior-interiormente relacionados, assim acontece com o Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé, percorrendo da cabeça até o pé, e o Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé, percorrendo do pé até o abdome (tórax). Os quatro canais de energia estão distribuídos principalmente nas extremidades e no aspecto anterior do tronco. Seus pontos de Acupuntura são descritos como se segue.

CANAL DE ENERGIA DO PULMÃO – *TAIYIN* DA MÃO

Zhongfu (Ponto *Mu* Frontal do Pulmão, P-1)

Localização – Látero-superior ao esterno na parte lateral do primeiro espaço intercostal, 6*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Fig. 7.1).

Indicações – Tosse, asma, dor no tórax, ombro e costas, plenitude torácica.

Método – Insira a agulha 0,5 a 0,8 polegada obliquamente ao aspecto lateral do tórax. Para não lesar o pulmão, nunca insira a agulha profundamente ao aspecto medial. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Superolateralmente, artéria e veia axilares, artéria e veia toracoacromiais.

Inervação – Nervo supraclavicular médio, ramo do nervo torácico anterior e ramo cutâneo lateral do primeiro nervo intercostal.

Yunmen (P-2)

Localização – Na depressão abaixo da extremidade acromial da clavícula, 6*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Fig. 7.1).

Indicações – Tosse, asma, dor no tórax, ombro e braço, plenitude torácica.

Método – Insira a agulha 0,5 a 0,8 polegada obliquamente ao aspecto lateral do tórax. Para não lesar o pulmão, nunca insira a agulha profundamente ao aspecto medial. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia cefálica, artéria e veia toracoacromiais; inferiormente, artéria axilar.

Inervação – Nervo supraclavicular médio e lateral, ramos do nervo torácico anterior e cordão lateral do plexo braquial.

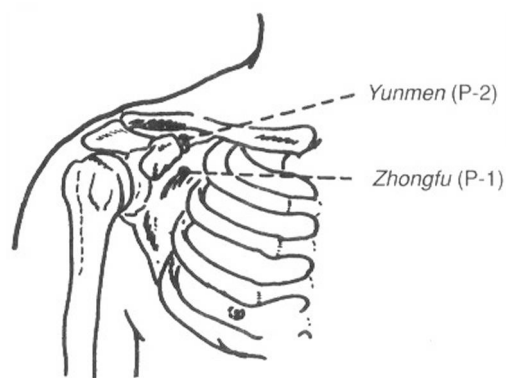



Figura 7.1

Tianfu (P-3)

Localização – No aspecto medial do braço, 3*cun* abaixo da extremidade da prega axilar, no lado radial do m. bíceps do braço (ver Prancha 1).

Indicações – Asma, epistaxe, dor no aspecto medial do braço superior.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia cefálica e ramos musculares da artéria e veia braquiais.

Inervação – Nervo cutâneo braquial lateral no local por onde o nervo musculocutâneo passa.

Xiabai (P-4)

Localização – No aspecto medial do braço, 1*cun* abaixo de *Tianfu* (P-3), no lado radial do m. bíceps do braço (ver Prancha 1).

Indicações – Tosse, plenitude torácica, dor no aspecto medial do braço superior.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia cefálica e ramos musculares da artéria e veia braquiais.

Inervação – Nervo cutâneo braquial lateral no local por onde o nervo musculocutâneo passa.

Chize (Ponto *He*-Mar, P-5)

Localização – Na prega cubital no lado radial do tendão do m. bíceps do braço. Este ponto é localizado com o cotovelo ligeiramente flexionado (ver Fig. 7.2).

Indicações – Tosse, hemoptise, febre vespertina, asma, garganta dolorida, plenitude torácica, convulsões infantis, dor espasmódica do cotovelo e braço, mastite.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia recorrentes radiais, veia cefálica.

Inervação – Nervo cutâneo lateral do antebraço e nervo radial.

Kongzui (Ponto *Xi*-Fenda, P-6)

Localização – No aspecto palmar do antebraço na linha de junção do *Taiyuan* (P-9) e *Chize* (P-5), 7*cun* acima da prega transversal do punho (ver Fig. 7.3)

Indicações – Tosse, dor torácica, asma, hemoptise, garganta dolorida, dor espasmódica do cotovelo e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia cefálica, artéria e veia radiais.

Inervação – Nervo cutâneo lateral do antebraço e ramo superficial do nervo radial.

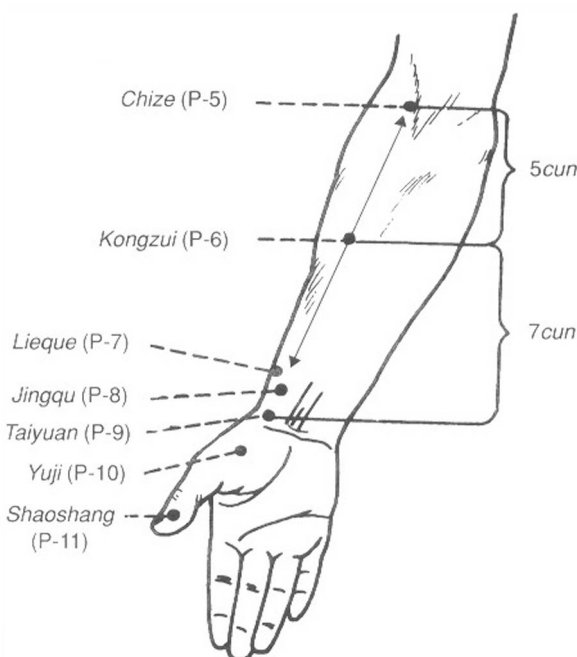



Figura 7.2

Figura 7.3

Lieque (Ponto *Luo* Conectante, Ponto de Confluência, P-7)

Localização – Acima do processo estilóide do rádio, 1,5*cun* acima da prega transversal do punho (ver Fig. 7.3), quando os dedos indicador e polegar de ambas as mãos são cruzados, com o dedo indicador de uma das mãos colocado sobre o processo estilóide do rádio da outra, o ponto fica na depressão logo abaixo da ponta do dedo indicador (ver Fig. 7.4).

Indicações – Cefaléia, enxaqueca, rigidez do pescoço, tosse, asma, garganta dolorida, paralisia facial, odontalgia, dor e fraqueza do punho.

Método – Insira a agulha 0,3 a 0,5 polegada obliquamente para cima. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia cefálica e ramos da artéria e veia radiais.

Inervação – Nervo cutâneo lateral do antebraço e ramo superficial do nervo radial.

Figura 7.4

Jingqu (Ponto *Jing*-Rio, P-8)

Localização – Cerca de 1*cun* acima da prega transversal do punho na depressão da parte lateral da artéria radial (ver Fig. 7.3).

Indicações – Tosse, asma, febre, dor torácica, garganta dolorida, dor no punho.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,1 a 0,3 polegada. Evite perfurar a artéria radial.

Anatomia regional

Vasculatura – Lateralmente, artéria e veia radiais.

Inervação – Nervo cutâneo lateral do antebraço e ramo superficial do nervo radial.

Taiyuan (Ponto *Shu*-Riacho e *Yuan* Primário, Ponto de Influência dos Vasos, P-9)

Localização – Na margem radial da prega transversal do punho na depressão da parte lateral da artéria radial (ver Fig. 7.3).

Indicações – Tosse, asma, hemoptise, garganta dolorida, palpitação, dor no tórax, punho e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,2 a 0,3 polegada. Evite perfurar a artéria radial. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia radiais.

Inervação – Nervo cutâneo lateral do antebraço e ramo superficial do nervo radial.

Yuji (Ponto *Ying*-Fonte, P-10)

Localização – No aspecto radial do ponto central do primeiro osso metacarpiano, na junção da pele vermelha com a pele branca (isto é, junção do dorso e palma da mão) (ver Fig. 7.3).

Indicações – Tosse, hemoptise, garganta dolorida, perda da voz, febre, sensação de calor na palma das mãos.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Vênulas do dedo polegar drenando a veia cefálica.

Inervação – Ramo superficial do nervo radial.

Shaoshang (Ponto *Jing*-Poço, P-11)

Localização – No lado radial do dedo polegar, aproximadamente 0,1*cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 7.3).

Indicações – Garganta dolorida, tosse, asma, epistaxe, febre, perda de consciência, mania, dor espasmódica do dedo polegar.

Método – Insira a agulha 0,1 polegada ou perfure o ponto para causar sangramento.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa formada pela artéria e veia digitais palmares próprias.

Inervação – Rede nervosa terminal formada pelos ramos mistos do nervo cutâneo lateral do antebraço e ramo superficial do nervo radial, bem como o nervo digital palmar próprio do nervo mediano.

CANAL DE ENERGIA DO INTESTINO GROSSO – *YANGMING* DA MÃO

Shangyang (Ponto *Jing*-Poço, IG-1)

Localização – No lado radial do dedo indicador, aproximadamente 0,1*cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 7.5).

Indicações – Odontalgia, garganta dolorida, inchaço da região submandibular, entorpecimento dos dedos, doenças febris com anidrose, perda da consciência.

Método – Insira a agulha 0,1 polegada ou perfure o ponto para causar sangramento.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa formada pelas artérias e veias digitais dorsais.

Inervação – Nervo digital palmar próprio derivado do nervo mediano.

Erjian (Ponto *Ying*-Fonte, IG-2)

Localização – No lado radial do dedo indicador, distal à articulação metacarpofalangiana, na junção da pele vermelha com a pele branca. O ponto é localizado com o dedo ligeiramente flexionado (ver Fig. 7.5).

Indicações – Obscurecimento da visão, epistaxe, odontalgia, garganta dolorida, doenças febris.

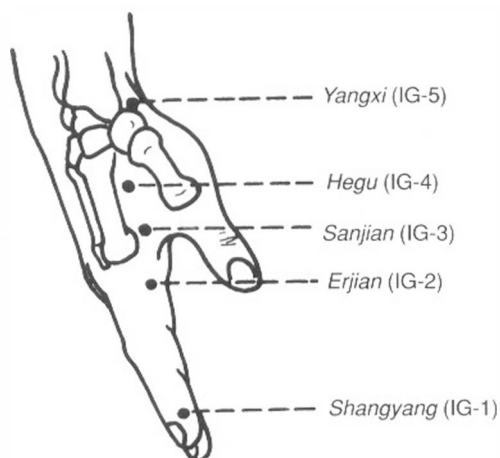
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,2 a 0,3 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artérias e veias digitais dorsais e digitais palmares próprias derivadas da artéria e veia radiais.

Inervação – Nervo digital dorsal do nervo radial e nervo digital palmar próprio do nervo mediano.

Sanjian (Ponto *Shu*-Riacho, IG-3)

Localização – Quando a mão é fechada sem muita pressão, o ponto está no lado radial do dedo indicador, na depressão proximal à cabeça do segundo osso metacarpiano (ver Fig. 7.5).

Indicações – Odontalgias, oftalmalgia, garganta dolorida, vermelhidão e inchaço dos dedos e dorso da mão.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal da mão e ramo da primeira artéria metacárpica dorsal.

Inervação – Ramo superficial do nervo radial.

Hegu (Ponto *Yuan* Primário, IG-4)

Localização – No dorso da mão, entre o 1º e o 2º ossos metacarpianos, aproximadamente no meio do 2º osso metacarpiano no lado radial (ver Fig. 7.5) ou, coloque em posição coincidente à dobra transversal da articulação interfalangiana do dedo polegar com a margem da membrana interdigital entre o dedo polegar e o dedo indicador da outra mão. O ponto fica onde a ponta do dedo polegar toca (ver Fig. 7.6).

Indicações – Cefaléia, dor no pescoço, vermelhidão, inchaço e dor do olho, epistaxe, obstrução nasal, rinorréia, odontalgia, surdez, inchaço da face, garganta dolorida, parotidite, trismo, paralisia facial, doença febril com anidrose, hidrose, dor abdominal, disenteria, constipação, amenorréia, trabalho de parto prolongado, convulsão infantil, dor, debilidade e enfraquecimento motor dos membros superiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1 polegada. A Moxibustão é aplicável. Acupuntura e Moxibustão são contra-indicadas em mulheres grávidas.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa do dorso da mão.

Inervação – Ramo superficial do nervo radial.

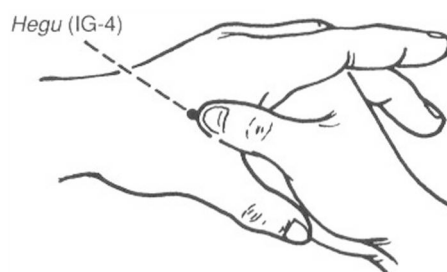



Figura 7.5

Figura 7.6

Yangxi (Ponto *Jing*-Rio, IG-5)

Localização – No lado radial do punho. Quando o dedo polegar é inclinado para cima, fica na depressão entre os tendões dos músculos extensor longo e curto do polegar (ver Fig. 7.5).

Indicações – Cefaléia, vermelhidão, dor e inchaço do olho, odontalgia, garganta dolorida, dor no punho.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia cefálica, artéria radial e seu ramo carpiano dorsal.

Inervação – Ramo superficial do nervo radial.

Pianli (Ponto *Luo* Conectante, IG-6)

Localização – Com o cotovelo flexionado e o lado radial do braço para cima, o ponto está na linha de junção do *Yangxi* (IG-5) e o *Quchi* (IG-11), 3*cun* sobre o *Yangxi* (IG-5) (ver Fig. 7.7).

Indicações – Vermelhidão do olho, zumbido, surdez, epistaxe, dor da mão e do braço, garganta dolorida, edema.

Método – Insira a agulha perpendicular ou obliquamente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia cefálica.

Inervação – No lado radial, o nervo cutâneo lateral do antebraço e o ramo superficial do nervo radial; no lado ulnar, o nervo cutâneo posterior do antebraço e o nervo interósseo posterior do antebraço.

Wenliu (Ponto *Xi*-Fenda, IG-7)

Localização – Com o cotovelo flexionado e o lado radial do braço para cima, o ponto fica na linha que une *Yangxi* (IG-5) e *Quchi* (IG-11), 5*cun* sobre o *Yangxi* (IG-5) (ver Fig. 7.7).

Indicações – Cefaléia, inchaço da face, garganta dolorida, borborigmo, dor abdominal, ombro e braço doloridos.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo muscular da artéria radial, veia cefálica.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do antebraço e ramo profundo do nervo radial.

Xialian (IG-8)

Localização – Na linha que une *Yangxi* (IG-5) e *Quchi* (IG-11), 4*cun* abaixo de *Quchi* (IG-11) (ver Prancha 2).

Indicações – Dor abdominal, borborigmo, dor no cotovelo e braço, enfraquecimento motor dos membros superiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Wenliu* (IG-7).

Shanglian (IG-9)

Localização – Na linha que une *Yangxi* (IG-5) e *Quchi* (IG-11), 3*cun* abaixo do *Quchi* (IG-11) (ver Prancha 2).

Indicações – Ombro e braço doloridos, enfraquecimento motor dos membros superiores, entorpecimento da mão e braço, borborigmo, dor abdominal.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Wenliu* (IG-7).

Shousanli (IG-10)

Localização – Na linha que une *Yangxi* (IG-5) e *Quchi* (IG-11), 2*cun* abaixo do *Quchi* (IG-11) (ver Fig. 7.7).

Indicações – Dor abdominal, diarréia, odontalgia, inchaço malar, enfraquecimento mo-

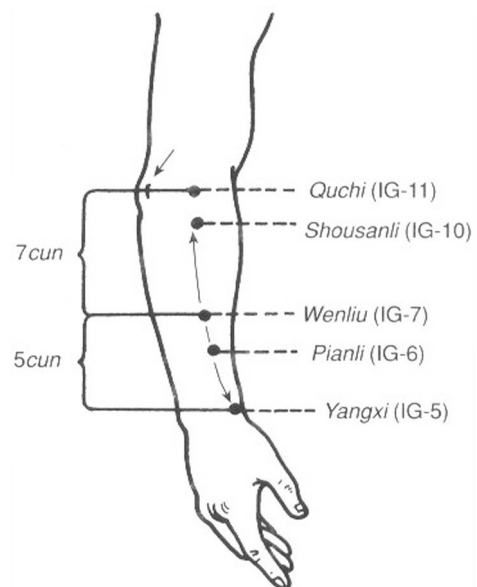



Figura 7.7

tor dos membros superiores, dor nos ombros e costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia recorrentes radiais.

Inervação – Ver *Wenliu* (IG-7).

Quchi (Ponto *He*-Mar, IG-11)

Localização – Quando o cotovelo é flexionado, o ponto fica na depressão da extremidade lateral da prega cubital transversal, no meio do caminho entre *Chize* (P-5) e o epicôndilo lateral do úmero (ver Fig. 7.7).

Indicações – Garganta dolorida, odontalgia, vermelhidão e dor do olho, escrófula, urticária, enfraquecimento motor das extremidades superiores, dor abdominal, vômito, diarréia, doenças febris.

Método – Insira a agulha perpendicularmente 1,0 a 1,5 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia recorrentes radiais.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do antebraço; mais profundamente, no lado medial, nervo radial.

Zhouliao (IG-12)

Localização – Quando o cotovelo é flexionado, o ponto fica superior ao epicôndilo lateral do úmero, aproximadamente 1*cun* superolateral ao *Quchi* (IG-11), na borda medial do úmero (ver Prancha 2).

Indicações – Dor, entorpecimento e contratura do cotovelo e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia colaterais radiais.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do antebraço; mais profundamente, no lado medial, nervo radial.

Shouwuli (IG-13)

Localização – Superior ao epicôndilo lateral do úmero na linha que une o *Quchi* (IG-11) e *Jianyu* (IG-15), 3*cun* acima do *Quchi* (IG-11) (ver Prancha 2).

Indicações – Contratura e dor do cotovelo e braço, escrófula.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. Evite ferir a artéria. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia colaterais radiais.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do antebraço; mais profundamente, nervo radial.

Binao (IG-14)

Localização – Na linha que une *Quchi* (IG-11) e *Jianyu* (IG-15), 7*cun* acima do *Quchi*, no lado radial do úmero, acima da extremidade inferior do m. deltóide (ver Prancha 2).

Indicações – Dor no ombro e braço, rigidez do pescoço, escrófula.

Método – Insira a agulha perpendicular ou obliquamente para cima, 0,8 a 1,5 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia umerais circunflexas posteriores, artéria e veia braquiais profundas.

Inervação – Nervo cutâneo braquial posterior; mais profundamente, nervo radial.

Jianyu (IG-15)

Localização – Ântero-inferior ao acrômio, na porção superior do m. deltóide. Quando o braço está em abdução total, o ponto está na depressão que aparece na borda anterior da articulação acromioclavicular (ver Fig. 7.8).

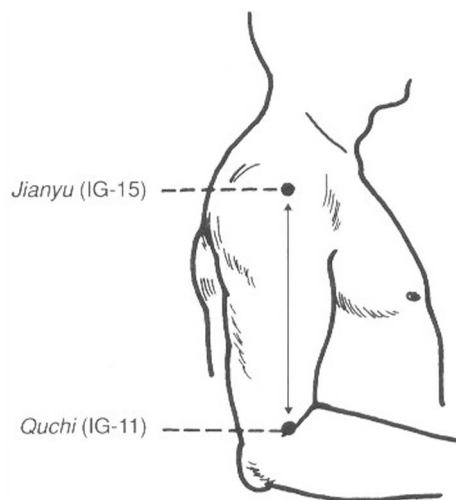



Figura 7.8

Indicações – Dor no ombro e braço, enfraquecimento motor das extremidades superiores, rubéola, escrófula.

Método – Insira a agulha perpendicular ou obliquamente, 0,8 a 1,5 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia circunflexas posteriores.

Inervação – Nervo supraclavicular lateral e nervo axilar.

Jugu (IG-16)

Localização – No aspecto superior do ombro, depressão entre a extremidade acromial da clavícula e espinha escapular (ver Prancha 2).

Indicações – Dor e enfraquecimento motor das extremidades superiores, dor no ombro e costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, artéria e veia supra-escapulares.

Inervação – Superficialmente, nervo supraclavicular lateral, ramo do nervo acessório; mais profundamente, nervo supra-escapular.

Tianding (IG-17)

Localização – Na face lateral do pescoço, 1*cun* abaixo do *Futu* do Pescoço (IG-18), na borda posterior do m. esternocleidomastóideo (ver Prancha 2).

Indicações – Perda súbita da voz, garganta dolorida, escrófula, bócio.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia jugular externa.

Inervação – Superficialmente, nervo supraclavicular. Está na borda posterior do m. esternocleidomastóideo, exatamente onde o nervo cervical cutâneo emerge. Mais profundamente, nervo frênico.

Futu (IG-18)

Localização – Na face lateral do pescoço, nivelado com a ponta do pomo-de-Adão, entre o ramo esternal e o ramo clavicular do m. esternocleidomastóideo (ver Prancha 2).

Indicações – Tosse, asma, garganta dolorida, perda súbita da voz, escrófula, bócio.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, no lado medial, artéria e veia cervicais ascendentes.

Inervação – Grande nervo auricular, nervo cervical cutâneo, nervo occipital menor e nervo acessório.

Heliao (IG-19)

Localização – Diretamente abaixo da margem lateral da narina, 0,5*cun* lateral ao *Renzhong* (*Shuigou*, Du-26) (ver Prancha 2).

Indicações – Obstrução nasal, epistaxe, desvio da boca.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,2 a 0,3 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos labiais superiores da artéria e veia faciais.

Inervação – Ramos anastomóticos do nervo facial e infra-orbitário.

Yingxiang (IG-20)

Localização – No sulco nasolabial, ao nível do ponto central da borda lateral da asa do nariz (ver Fig. 7.9).

Indicações – Obstrução nasal, hiposmia, epistaxe, rinorréia, desvio da boca, prurido e inchaço da face.

Método – Insira a agulha oblíqua ou subcutaneamente 0,3 a 0,5 polegada.

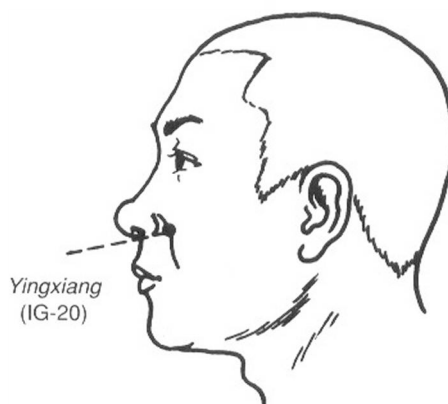



Figura 7.9

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia faciais, ramos da artéria e veia infra-orbitais.

Inervação – Ramos anastomóticos dos nervos facial e infra-orbitário.

CANAL DE ENERGIA DO ESTÔMAGO – *YANGMING* DO PÉ

Chengqi (E-1)

Localização – Com os olhos olhando em linha reta para frente, o ponto está diretamente abaixo da pupila, entre o globo ocular e a crista infra-orbital (ver Fig. 7.10).

Indicações – Vermelhidão, inchaço e dor do olho, lacrimejamento, cegueira noturna, contração espasmódica das pálpebras, paralisia facial.

Método – Empurre o globo ocular para cima com o dedo polegar esquerdo e insira a agulha perpendicular e lentamente, 0,5 a 1,0 polegada ao longo da crista infra-orbital. Não é aconselhável manipular a agulha com grande amplitude.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos das artérias e veias infra-orbitais e oftálmicas.

Inervação – Ramo do nervo infra-orbitário, Ramo inferior do nervo oculomotor e ramo muscular do nervo facial.

Sibai (E-2)

Localização – Abaixo do *Chengqi* (E-1), na depressão ao forame infra-orbital (ver Fig. 7.10).

Indicações – Vermelhidão, dor e prurido do olho, paralisia facial, contração espasmódica das pálpebras e dor na face.

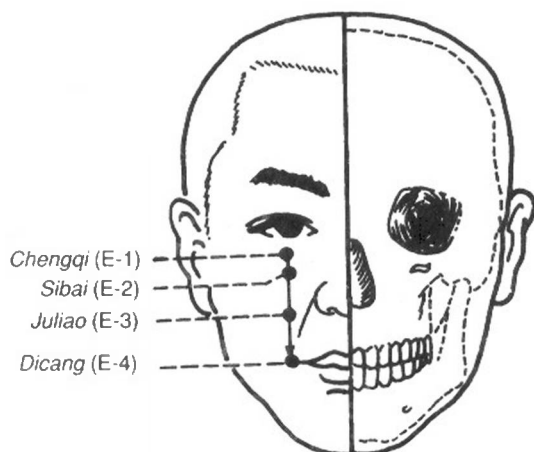



Figura 7.10

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,2 a 0,3 polegada. Não é aconselhável inserir a agulha profundamente.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia faciais, artéria e veia infra-orbitais.

Inervação – Ramos do nervo facial. O ponto fica diretamente no curso do nervo infra-orbitário.

Juliao (E-3)

Localização – Diretamente abaixo do *Sibai* (E-2), no nível da borda inferior da asa nasal, na parte lateral do sulco nasolabial (ver Fig. 7.10).

Indicações – Paralisia facial, contração espasmódica das pálpebras, epistaxe, odontalgia, inchaço labial e malar.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos das artérias e veias faciais e infra-orbitais.

Inervação – Ramos dos nervos faciais e infra-orbitários.

Dicang (E-4)

Localização – Lateral ao canto da boca, diretamente abaixo do *Juliao* (E-3) (ver Fig. 7.10).

Indicações – Desvio da boca, salivação, contração espasmódica das pálpebras.

Método – Insira a agulha subcutanemente, 1,0 a 1,5 polegadas com a ponta da agulha dirigida para o *Jiache* (E-6). A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia faciais.

Inervação – Superficialmente, ramos dos nervos facial e infra-orbitário; mais profundamente, ramo terminal do nervo bucal.

Daying (E-5)

Localização – Anterior ao ângulo da mandíbula, na borda anterior da porção afixada do m. masseter, na depressão semelhante a um sulco que aparece quando a bochecha é abaulada (ver Prancha 3).

Indicações – Paralisia facial, trismo, inchaço malar, dor na face, odontalgia.

Método – Evitar perfurar a artéria. Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Anteriormente, artéria e veia facial.

Inervação – Nervos facial e bucal.

Jiache (E-6)

Localização – À distância de um dedo anterior e superior ao ângulo inferior da mandíbula onde o m. masseter se conecta à proeminência do músculo, quando os dentes estão cerrados (ver Fig. 7.11).

Indicações – Paralisia facial, odontalgia, inchaço malar e facial, caxumba, trismo.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada, ou subcutaneamente, com a ponta da agulha dirigida para o *Dicang* (E-4). A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria massetérica.

Inervação – Grande nervo auricular, nervo facial e nervo massetérico.

Xiaguan (E-7)

Localização – Na borda inferior do arco zigomático, na depressão anterior ao processo condilóide da mandíbula. Este ponto é localizado com a boca fechada (ver Fig. 7.11).

Indicações – Surdez, zumbido, otorréia, odontalgia, paralisia facial, dor na face, enfraquecimento motor da mandíbula.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Superficialmente, artéria e veia faciais transversais; na camada mais profunda, artéria e veia maxilares.

Inervação – Ramo zigomático do nervo facial e ramos do nervo auriculotemporal.

Touwei (E-8)

Localização – Cerca de 0,5*cun* dentro da linha do cabelo, anterior ao canto da fronte, 4,5*cun* lateral a *Shenting* (Du-24) (ver Fig. 7.11).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento da visão, oftalmalgia, lacrimejamento.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,5 a 1,0 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos frontais da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramo do nervo auriculotemporal e ramo temporal do nervo facial.

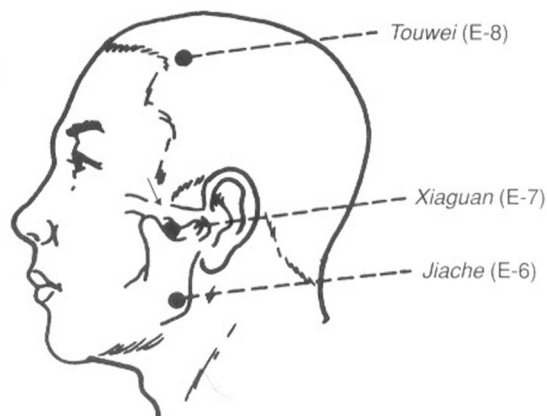



Figura 7.11

Renying (E-9)

Localização – Nivelado com a ponta do pomo-de-Adão, exatamente no curso da artéria carótida comum, na borda anterior do m. esternocleidomastóideo (ver Fig. 7.12).

Indicações – Garganta dolorida, asma, bócio, vertigem, ruborização facial.

Método – Evite perfurar a artéria carótida comum, insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria tireóidea superior na bifurcação da artéria carótida interna e externa.

Inervação – Superficialmente, nervo cervical cutâneo, ramo cervical do nervo facial; mais profundamente, tronco simpático; lateralmente, ramo descendente do nervo hipoglosso e nervo vago.

Shuitu (E-10)

Localização – No ponto central da linha de união entre o *Renying* (E-9) e o *Qishe* (E-11), na

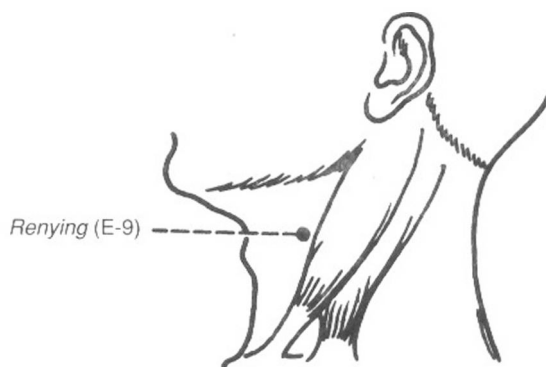



Figura 7.12

borda anterior do m. esternocleidomastóideo (ver Prancha 3).

Indicações – Garganta dolorida, asma, tosse.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria carótida comum.

Inervação – Superficialmente, nervo cervical cutâneo; mais profundamente, nervo cardíaco superior emitido do nervo simpático e do tronco simpático.

Qishe (E-11)

Localização – Na borda superior da extremidade esternal da clavícula, entre o ramo esternal e o ramo clavicular do m. esternocleidomastóideo (ver Prancha 3).

Indicações – Garganta dolorida, dor e rigidez do pescoço, asma, soluço, bócio.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Superficialmente, veia jugular anterior; mais profundamente, artéria carótida comum.

Inervação – Nervo supraclavicular medial e ramo muscular da alça do hipoglosso.

Quepen (E-12)

Localização – No ponto médio da fossa supraclavicular, 4*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 3).

Indicações – Tosse, asma, garganta dolorida, dor na fossa supraclavicular.

Método – Evite perfurar a artéria. Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. Inserção profunda da agulha não é aconselhável. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Superiormente, artéria cervical transversal.

Inervação – Superficialmente, nervo supraclavicular intermediário; profundamente, porção supraclavicular do plexo braquial.

Qihu (E-13)

Localização – Na borda inferior do meio da clavícula, 4*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 3).

Indicações – Plenitude torácica, asma, tosse, soluço, dor torácica e hipocondríaca.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo da artéria e veia toracoacromiais; superiormente, veia subclavicular.

Inervação – Ramos do nervo supraclavicular e do nervo torácico anterior.

Kufang (E-14)

Localização – No primeiro espaço intercostal, 4*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 3).

Indicações – Sensação de plenitude e dor torácica, tosse.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia toracoacromiais e ramos da artéria e veia torácicas laterais.

Inervação – Ramo do nervo torácico anterior.

Wuyi (E-15)

Localização – No segundo espaço intercostal, 4*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 3).

Indicações – Plenitude e dor no tórax e na região costal, tosse, asma, mastite.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ver *Kufang* (E-14).

Inervação – No curso do ramo do m. peitoral maior, derivado do nervo torácico anterior.

Yingchuang (E-16)

Localização – No terceiro espaço intercostal, 4*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 3).

Indicações – Plenitude e dor torácica e hipocondríaca, tosse, asma, mastite.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia torácicas laterais.

Inervação – Ramo do nervo torácico anterior.

Ruzhong (E-17)

Localização – No quarto espaço intercostal, no centro do mamilo (ver Prancha 3).

Acupuntura e Moxibustão, neste ponto, são contra-indicadas. Este ponto só serve como um reparo anatômico para localizar os pontos no tórax e abdome.

Anatomia regional

Inervação – Ramos anterior e lateral cutâneo do quarto nervo intercostal.

Rugen (E-18)

Localização – No quinto espaço intercostal, diretamente abaixo do mamilo (ver Fig. 7.13).

Indicações – Dor torácica, tosse, asma, mastite, lactação insuficiente.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo do quinto nervo intercostal.

Burong (E-19)

Localização – Cerca de 6*cun* acima do umbigo, 2*cun* lateral ao *Juque* (Ren-14) (ver Prancha 3).

Indicações – Distensão abdominal, vômito, dor gástrica, anorexia.

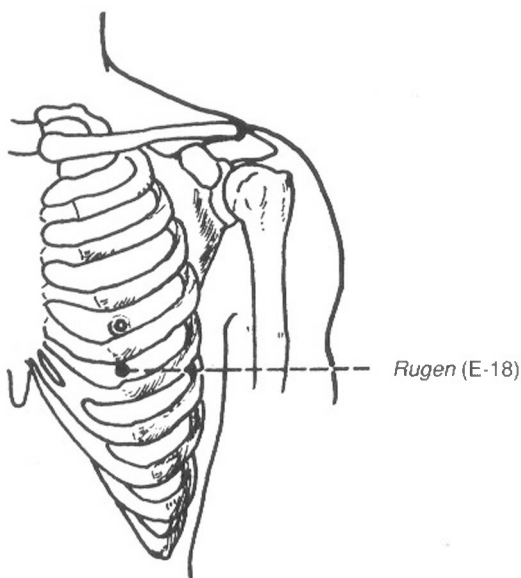



Figura 7.13

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da sétima artéria e veia intercostais, ramos da artéria e veia epigástricas superiores.

Inervação – Ramo do sétimo nervo intercostal.

Chengman (E-20)

Localização – Cerca de 5*cun* acima do umbigo, 2*cun* lateral ao *Shangwan* (Ren-13) (ver Prancha 3).

Indicações – Dor gástrica, distensão abdominal, vômito, anorexia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Burong* (E-19).

Liangmen (E-21)

Localização – Cerca de 4*cun* acima do umbigo, 2*cun* lateral ao *Zhongwan* (Ren-12) (ver Fig. 7.14).

Indicações – Dor gástrica, vômito, anorexia, distensão abdominal, diarréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da oitava artéria e veia intercostais e epigástricas superiores.

Inervação – Ramo do oitavo nervo intercostal.

Guanmen (E-22)

Localização – Cerca de 3*cun* acima do umbigo, 2*cun* lateral ao *Jianli* (Ren-11) (ver Prancha 3).

Indicações – Distensão e dor abdominal, anorexia, borborigmo, diarréia, edema.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Liangmen* (E-21).

Taiyi (E-23)

Localização – Cerca de 2*cun* acima do umbigo, 2*cun* lateral ao *Xiawan* (Ren-10) (ver Prancha 3).

Indicações – Dor gástrica, irritabilidade, mania, indigestão.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional
Vasculatura – Ramo das oitava e nona artérias e veias intercostais e epigástricas inferiores.
Inervação – Ramos dos oitavo e nono nervos intercostais.

Huaroumen (E-24)

Localização – Cerca de 1*cun* acima do umbigo, 2*cun* lateral ao *Shuifen* (Ren-9) (ver Prancha 3).
Indicações – Dor gástrica, vômito, mania.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ramos da nona artéria e veia intercostais e epigástricas inferiores.
Inervação – Ramo do nono nervo intercostal.

Tianshu (Ponto *Mu* Frontal do Intestino Grosso, E-25)

Localização – Cerca de 2*cun* lateral ao centro do umbigo (ver Fig. 7.14).
Indicações – Distensão e dor abdominal, borborigmo, dor ao redor do umbigo, constipação, diarréia, disenteria, menstruação irregular, edema.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

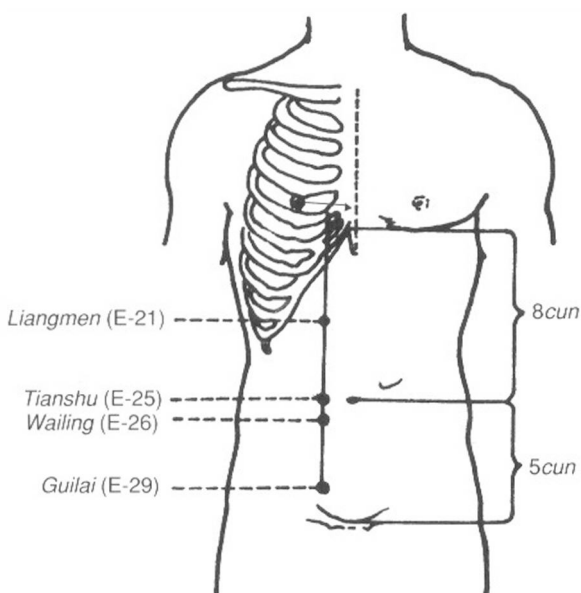



Figura 7.14

Anatomia regional
Vasculatura – Ramos da décima artéria e veia intercostais e epigástricas inferiores.
Inervação – Ramo do décimo nervo intercostal.

Wailing (E-26)

Localização – Cerca de 1*cun* abaixo do umbigo, 2*cun* lateral ao *Yinjiao* (Ren-7) (ver Fig. 7.14).
Indicações – Dor abdominal, hérnia, dismenorréia.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional – Ver *Tianshu* (E-25).

Daju (E-27)

Localização – Cerca de 2*cun* abaixo do umbigo, 2*cun* lateral ao *Shimen* (Ren-5) (ver Prancha 3).
Indicações – Distensão abdominal inferior, disúria, hérnia, emissão seminal, ejaculação precoce.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ramos da 11ª artéria e veia intercostais; lateralmente, artéria e veia epigástricas inferiores.
Inervação – Décimo primeiro nervo intercostal.

Shuidao (E-28)

Localização – Cerca de 3*cun* abaixo do umbigo, 2*cun* lateral ao *Guanyuan* (Ren-4) (ver Prancha 3).
Indicações – Distensão abdominal inferior, retenção urinária, edema, hérnia, dismenorréia, esterilidade.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ramos da artéria e veia subcostais; lateralmente, artéria e veia epigástricas inferiores.
Inervação – Ramo do nervo subcostal.

Guilai (E-29)

Localização – Cerca de 4*cun* abaixo do umbigo, 2*cun* lateral ao *Zhongji* (Ren-3) (ver Fig. 7.14).
Indicações – Dor abdominal, hérnia, dismenorréia, menstruação irregular, amenorréia, leucorréia, prolapso uterino.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Lateralmente, artéria e veia epigástricas inferiores.

Inervação – Nervo ilioipogástrico.

Qichong (E-30)

Localização – Cerca de 5*cun* abaixo do umbigo, 2*cun* lateral ao *Qugu* (Ren-2) (ver Prancha 3).

Indicações – Dor abdominal, borborigmo, hérnia, inchaço e dor da genitália externa, impotência, dismenorréia, menstruação irregular.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia epigástricas superficiais. Lateralmente, artéria e veia epigástricas inferiores.

Inervação – Trajeto do nervo ilioinguinal.

Biguan (E-31)

Localização – Ao ponto de cruzamento da linha dirigida diretamente abaixo da espinha ilíaca superior anterior e a linha nivelada com a borda inferior da sínfise púbica, na depressão na parte lateral do m. sartório quando a coxa é flexionada (ver Fig. 7.15).

Indicações – Dor na coxa, atrofia muscular, enfraquecimento motor, entorpecimento e dor das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 1,5 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, ramos da artéria e veia circunflexas laterais da coxa.

Inervação – Nervo cutâneo lateral da coxa.

Futu (E-32)

Localização – Na linha que conecta a espinha ilíaca superior anterior e borda lateral da patela, 6*cun* acima da borda látero-superior da patela, no m. reto da coxa (ver Prancha 4).

Indicações – Dor na região lombar e ilíaca, frieza do joelho, paralisia ou enfraquecimento motor e dor das extremidades inferiores, beribéri.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 1,5 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Figura 7.15

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia circunflexas laterais da coxa.

Inervação – Nervos cutâneos anteriores e laterais da coxa.

Yinshi (E-33)

Localização – Quando o joelho é flexionado, o ponto está 3*cun* acima da borda látero-superior da patela, na linha que une a borda látero-superior da patela e a espinha ilíaca superior anterior (ver Prancha 4).

Indicações – Entorpecimento, sensibilidade, enfraquecimento motor da perna e do joelho, enfraquecimento motor das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomiá regional

Vasculatura – Ramo descendente da artéria circunflexa lateral da coxa.

Inervação – Nervos cutâneos anteriores e laterais da coxa.

Liangqiu (Ponto *Xi*-Fenda, E-34)

Localização – Quando o joelho é flexionado, o ponto fica 2*cun* acima da borda látero-superior da patela (ver Fig. 7.15).

Indicações – Dor e entorpecimento do joelho, dor gástrica, mastite, enfraquecimento motor das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Yinshi* (E-33).

Dubi (E-35)

Localização – Quando o joelho é flexionado, o ponto fica na borda inferior da patela, na depressão lateral do ligamento patelar (ver Fig. 7.16).

Indicações – Dor, entorpecimento e enfraquecimento motor do joelho, beribéri.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa ao redor da articulação do joelho.

Inervação – Nervo cutâneo lateral da panturrilha e ramo articular do nervo fibular comum.

Zusanli (Ponto *He*-Mar, E-36)

Localização – Cerca de 3*cun* abaixo do *Dubi* (E-35), a largura de um dedo da crista anterior da tíbia, no m. tibial anterior (ver Fig. 7.16).

Indicações – Dor gástrica, vômito, soluço, distensão abdominal, borborigmo, diarréia, disenteria, constipação, mastite, enterite, dor na articulação do joelho e perna, beribéri, edema, tosse, asma, emagrecimento devido à deficiência generalizada, indigestão, apoplexia, hemiplegia, tontura, insônia, mania.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia tibiais anteriores.

Inervação – Superficialmente, nervo cutâneo lateral da panturrilha e ramo cutâneo do nervo safeno; mais profundamente, nervo fibular profundo.

Shangjuxu (Ponto *He*-Mar Inferior do Intestino Grosso, E-37)

Localização – Cerca de 3*cun* abaixo do *Zusanli* (E-36), a largura de um dedo da crista anterior da tíbia, no m. tibial anterior (ver Fig. 7.16).

Indicações – Dor e distensão abdominal, borborigmo, diarréia, disenteria, constipação, enterite, paralisia devido a acidente vascular cerebral, beribéri.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Zusanli* (E-36).

Tiaokou (E-38)

Localização – Cerca de 2*cun* abaixo do *Shangjuxu* (E-37), na linha média entre o *Dubi* (E-35) e o *Jiexi* (E-41) (ver Fig. 7.16).

Indicações – Entorpecimento, sensibilidade e dor do joelho e perna, debilidade e enfraquecimento do pé, dor e enfraquecimento motor do ombro, dor abdominal.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Zusanli* (E-36).

Xiajuxu (Ponto *He*-Mar Inferior do Intestino Delgado, E-39)

Localização – Cerca de 3*cun* abaixo de *Shangjuxu* (E-37), a largura de um dedo da crista anterior da tíbia, no m. tibial anterior (ver Fig. 7.16).

Indicações – Dor abdominal inferior, dor nas costas irradiando aos testículos, mastite, entorpecimento e paralisia das extremidades inferiores.

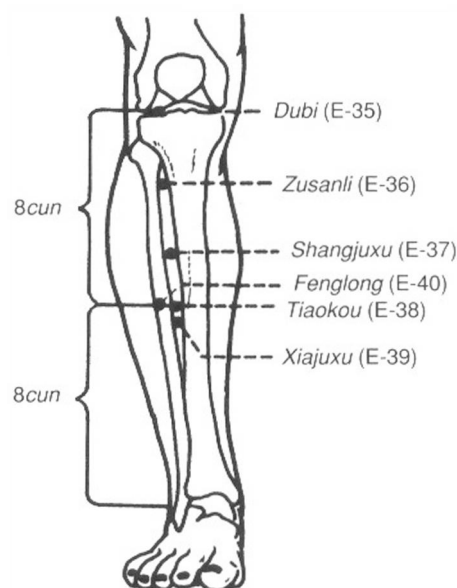



Figura 7.16

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia tibiais anteriores.

Inervação – Ramos do nervo fibular superficial e nervo fibular profundo.

Fenglong (Ponto *Luo* Conectante, E-40)

Localização – Cerca de 8*cun* superior ao maléolo externo, aproximadamente a largura de um dedo lateral ao *Tiaokou* (E-38) (ver Fig. 7.16).

Indicações – Cefaléia, tontura e vertigem, tosse, asma, expectoração excessiva, dor torácica, constipação, mania, epilepsia, atrofia muscular, enfraquecimento motor, dor, inchaço ou paralisia das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia tibiais anteriores.

Inervação – Nervo fibular superficial.

Jiexi (Ponto *Jing*-Rio, E-41)

Localização – No dorso do pé, no ponto médio da prega transversal da articulação do tornozelo, na depressão entre os tendões do m. extensor longo dos dedos e do músculo longo do hálux, aproximadamente ao nível da ponta do maléolo externo (ver Fig. 7.17).

Indicações – Dor na articulação do tornozelo, atrofia muscular, enfraquecimento motor, dor e paralisia das extremidades inferiores, epilepsia, cefaléia, tontura e vertigem, distensão abdominal, constipação.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia tibiais anteriores.

Inervação – Nervos fibular superficial e profundo.

Chongyang (Ponto *Yuan* Primário, E-42)

Localização – Distal ao *Jiexi* (E-41), no ponto mais alto do dorso do pé, na depressão entre o segundo e terceiro ossos metatársicos e o osso cuneiforme (ver Fig. 7.17).

Indicações – Dor dos dentes superiores, vermelhidão e inchaço do dorso do pé, paralisia facial, atrofia muscular e enfraquecimento motor do pé.

Método – Evitar perfurar a artéria. Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia dorsais do pé, rede venosa dorsal do pé.

Inervação – Superficialmente, nervo cutâneo medial dorsal do pé, derivado do nervo fibular superficial; profundamente, nervo fibular profundo.

Xiangu (Ponto *Shu*-Riacho, E-43)

Localização – Na depressão distal da junção do segundo e terceiro osso metatársico (ver Fig. 7.17).

Indicações – Edema facial ou generalizado, dor abdominal, borborigmo, inchaço e dor do dorso do pé.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal do pé.

Inervação – Nervo cutâneo dorsal medial do pé.

Neiting (Ponto *Ying*-Fonte, E-44)

Localização – Proximal à margem da membrana entre o segundo e terceiro dedos do pé, na

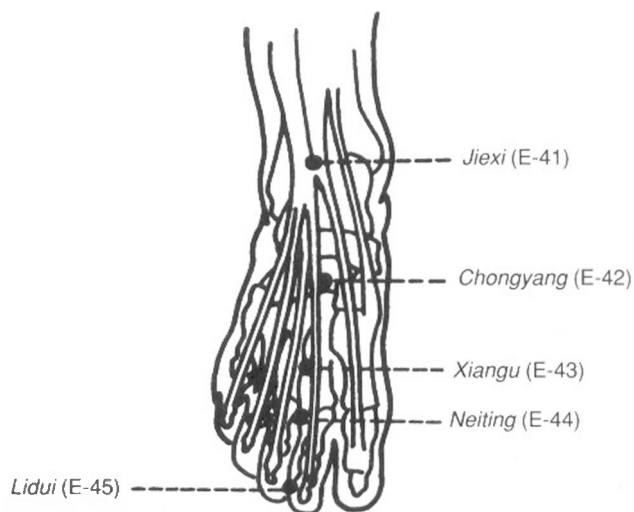



Figura 7.17

depressão distal e lateral da segunda articulação metatarsofalangiana (ver Fig. 7.17).

Indicações – Odontalgia, dor na face, desvio da boca, garganta dolorida, epistaxe, dor gástrica, regurgitação ácida, distensão abdominal, diarréia, disenteria, constipação, inchaço e dor no dorso do pé, doenças febris.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal do pé.

Inervação – Exatamente onde o ramo lateral do nervo cutâneo dorsal medial se divide em nervos digitais dorsais.

Lidui (Ponto *Jing*-Poço, E-45)

Localização – Na parte lateral do 2º dedo do pé, 0,1 *cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 7.17).

Indicações – Inchaço facial, desvio da boca, epistaxe, odontalgia, garganta dolorida e voz rouca, distensão abdominal, frieza nas pernas e pés, doenças febris, sono perturbado por sonhos, mania.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,1 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa formada pela artéria e veia digitais dorsais do pé.

Inervação – Nervo digital dorsal derivado do nervo fibular superficial.

CANAL DE ENERGIA DO BAÇO-PÂNCREAS – *TAIYIN* DO PÉ

Yinbai (Ponto *Jing*-Poço, BP-1)

Localização – No lado medial do hálux, 0,1 *cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 7.18).

Indicações – Distensão abdominal, fezes sanguinolentas, menorragia, sangramento uterino, distúrbios mentais, sono perturbado por sonhos, convulsão.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,1 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria digital dorsal.

Inervação – Anastomose do nervo digital dorsal, derivado do nervo fibular superficial e do nervo digital plantar próprio.

Figura 7.18

Dadu (Ponto *Ying*-Fonte, BP-2)

Localização – No lado medial do hálux, distal e inferior à primeira articulação metatarsofalangiana, na junção da pele vermelha com a branca (ver Fig. 7.18).

Indicações – Distensão abdominal, dor gástrica, constipação, doença febril com anidrose.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,1 a 0,3 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia plantares mediais.

Inervação – Nervo plantar digital próprio derivado do nervo plantar medial.

Taibai (Ponto *Shu*-Riacho e *Yuan* Primário, BP-3)

Localização – Proximal e inferior ao ramo do primeiro osso metatársico, na junção da linha da pele vermelha com a branca (ver Fig. 7.18).

Indicações – Dor gástrica, distensão abdominal, constipação, disenteria, vômito, diarréia, borborigmo, apatia, beribéri.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

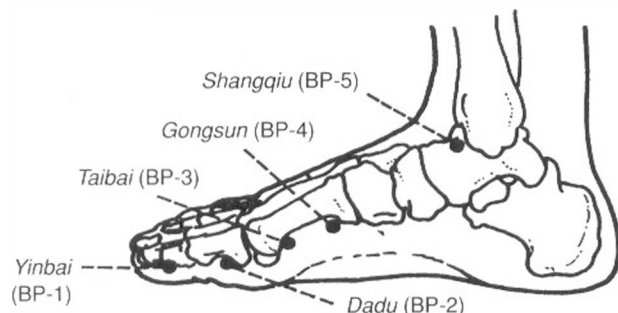
Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal do pé, artéria plantar medial e ramos da artéria társica medial.

Inervação – Ramos do nervo safeno e nervo fibular superficial.

Gongsun (Ponto *Luo* Conectante, Ponto de Confluência, BP-4)

Localização – Na depressão distal e inferior à base do primeiro osso metatársico, na junção da pele vermelha com a branca (ver Fig. 7.18).

Indicações – Dor gástrica, vômito, dor e distensão abdominal, diarréia, disenteria, borborigmo.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria társica medial e rede venosa dorsal do pé.

Inervação – Nervo safeno e ramo do nervo fibular superficial.

Shangqiu (Ponto *Jing*-Rio, BP-5)

Localização – Na depressão distal e inferior ao maléolo medial, a meio caminho entre a tuberosidade do osso navicular e a ponta do maléolo medial (ver Fig. 7.18).

Indicações – Distensão abdominal, constipação, diarréia, borborigmo, dor e rigidez da língua, dor no pé e tornozelo, hemorróidas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,2 a 0,3 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria társica medial e grande veia safena.

Inervação – Nervo cutâneo crural medial e ramo do nervo fibular superficial.

Sanyinjiao (BP-6)

Localização – Cerca de 3*cun* diretamente acima da ponta do maléolo medial, na borda posterior do aspecto medial da tíbia (ver Fig. 7.19).

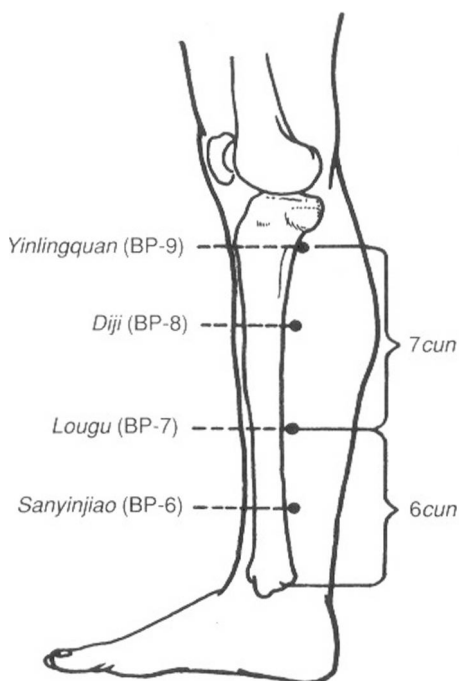



Figura 7.19

Indicações – Dor e distensão abdominal, borborigmo, diarréia, dismenorréia, menstruação irregular, sangramento uterino, leucorréia mórbida, prolapso uterino, esterilidade, trabalho de parto prolongado, emissão noturna, impotência, enurese, disúria, edema, hérnia, dor na genitália externa, atrofia muscular, enfraquecimento motor, paralisia e dor das extremidades inferiores, cefaléia, tontura e vertigem, insônia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável. Acupuntura, neste ponto, é contra-indicada para mulheres grávidas.

Anatomia regional

Vasculatura – Grande veia safena, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Superficialmente, nervo cutâneo crural medial; mais profundamente, no aspecto posterior, nervo tibial.

Lougu (BP-7)

Localização – Cerca de 3*cun* acima do *Sanyinjiao* (BP-6) na linha de união da ponta do maléolo medial com o *Yinlingquan* (BP-9) (ver Fig. 7.19).

Indicações – Distensão abdominal, borborigmo, sensação de frio, entorpecimento e paralisia do joelho e perna.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Sanyinjiao* (BP-6).

Diji (Ponto *Xi*-Fenda, BP-8)

Localização – Cerca de 3*cun* abaixo do *Yinlingquan* (BP-9), na linha que conecta o *Yinlingquan* (BP-9) com o maléolo medial (ver Fig. 7.19).

Indicações – Dor e distensão abdominal, diarréia, edema, disúria, emissão noturna, menstruação irregular, dismenorréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Anteriormente, grande veia safena e ramo da artéria genicular superior; mais profundamente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Ver *Sanyinjiao* (BP-6).

Yinlingquan (Ponto *He*-Mar, BP-9)

Localização – Na borda inferior do côndilo medial da tíbia, na depressão da borda medial da tíbia (ver Fig. 7.19).

Indicações – Dor e distensão abdominal, diarréia, disenteria, edema, icterícia, disúria, enurese, incontinência urinária, dor na genitália externa, dismenorréia, dor no joelho.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Anteriormente, grande veia safena, artéria genicular superior; mais profundamente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Superficialmente, nervo cutâneo crural medial; mais profundamente, nervo tibial.

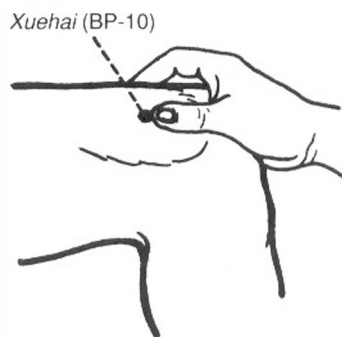



Figura 7.20

Xuehai (BP-10)

Localização – Quando o joelho é flexionado, o ponto fica 2*cun* acima da borda médio-superior da patela, na saliência da porção medial do m. quadríceps femoral. Ou, quando o joelho do paciente está flexionado, coloque a sua palma direita no joelho esquerdo do paciente, com o dedo polegar sobre o lado medial do joelho e com os outros quatro dedos direcionados proximalmente, e o polegar formando um ângulo de 45° com o dedo indicador. O ponto fica onde a ponta do dedo polegar descansa (ver Fig. 7.20)

Indicações – Menstruação irregular, dismenorréia, sangramento uterino, amenorréia, urticária, eczema, erisipelas, dor no aspecto medial da coxa.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos musculares da artéria e veia femorais.

Inervação – Nervo cutâneo anterior da coxa e ramo muscular do nervo da coxa.

Jimen (BP-11)

Localização – Cerca de 6*cun* acima do *Xuehai* (BP-10) na linha que vai desde o *Xuehai* (BP-10) ao *Chongmen* (BP-12) (ver Prancha 5).

Indicações – Disúria, enurese, dor e inchaço da região inguinal, atrofia muscular, enfraquecimento motor, dor e paralisia das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Superficialmente, grande veia femoral; mais profundamente, na parte lateral, artéria e veia femorais.

Inervação – Nervo cutâneo anterior da coxa; mais profundamente, nervo safeno.

Chongmen (BP-12)

Localização – Acima da extremidade lateral do sulco inguinal, na face lateral da artéria femoral, no nível da borda superior da sínfise púbica, 3,5*cun* lateral ao *Qugu* (Ren-2) (ver Prancha 6).

Indicações – Dor abdominal, hérnia, disúria.

Método – Evitar perfurar a artéria. Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – No lado medial, artéria femoral.

Inervação – Exatamente onde o nervo femoral atravessa.

Fushe (BP-13)

Localização – Cerca de 0,7*cun* látero-superior ao *Chongmen* (BP-12), 4*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 6).

Indicações – Dor abdominal inferior, hérnia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Inervação – Nervo ilioinguinal.

Fujie (BP-14)

Localização – Cerca de 1,3*cun* abaixo do *Daheng* (BP-15), 4*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren*, na face lateral de m. reto do abdome (ver Prancha 6).

Indicações – Dor ao redor da região umbilical, distensão abdominal, hérnia, diarréia, constipação.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Décima primeira artéria e veia intercostais.

Inervação – Décimo primeiro nervo intercostal.

Daheng (BP-15)

Localização – Cerca de 4*cun* lateral ao centro do umbigo, lateral ao m. reto do abdome (ver Fig. 7.21).

Indicações – Dor e distensão abdominal, diarréia, disenteria, constipação.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Décima artéria e veia intercostais.

Inervação – Décimo nervo intercostal.

Fuai (BP-16)

Localização – Cerca de 3*cun* acima do *Daheng* (BP-15), 4*cun* lateral ao *Jianli* (Ren-11) (Prancha 6).

Indicações – Dor abdominal, indigestão, constipação, disenteria.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Oitava artéria e veia intercostais.

Inervação – Oitavo nervo intercostal.

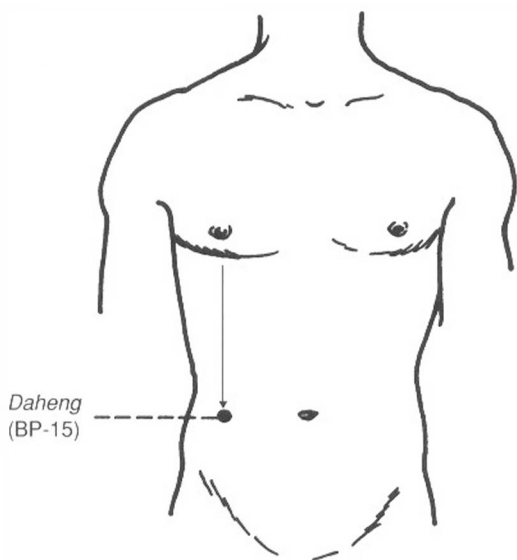



Figura 7.21

Shidou (BP-17)

Localização – No quinto espaço intercostal, 6*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 6).

Indicações – Plenitude e dor no tórax e região hipocondríaca.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia toracoepigástrica.

Inervação – Ramo cutâneo lateral do quinto nervo intercostal.

Tianxi (BP-18)

Localização – No quarto espaço intercostal, 6*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 6).

Indicações – Plenitude e dor torácica e hipocondríaca, tosse, soluço, mastite, lactação insuficiente.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia torácicas laterais, artéria e veia toracoepigástricas, quarta artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo cutâneo lateral do quarto nervo intercostal.

Xiongxiang (BP-19)

Localização – No terceiro espaço intercostal, 6*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 6).

Indicações – Plenitude e dor no tórax e região hipocondríaca.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia torácicas laterais terceira artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo cutâneo lateral do terceiro nervo intercostal.

Zhourong (BP-20)

Localização – No segundo espaço intercostal, 6*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 6).

Indicações – Plenitude no tórax e região hipocondríaca, tosse, soluço.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia torácicas laterais, segunda artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo muscular do nervo torácico anterior, ramo cutâneo lateral do segundo nervo intercostal.

Dabao (Ponto *Luo* Conectante Maior do Baço, BP-21)

Localização – Na linha axilar média, 6*cun* abaixo da axila, a meio caminho entre a axila e a extremidade livre da 11ª costela (ver Prancha 6).

Indicações – Dor no tórax e região hipocondríaca, asma, dor generalizada e fraqueza.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia toracodorsais, sétima artéria e veia intercostais.

Inervação – Sétimo nervo intercostal e ramo terminal do nervo torácico longo.

8

Pontos de Acupuntura do Canal de Energia Shaoyin e Taiyang

O Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão, dirigindo-se do tórax até a mão, e o Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão, estendendo-se da mão à cabeça, estão exterior-interiormente relacionados, assim é o Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé, estendendo-se da cabeça ao pé, e o Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé, estendendo-se do pé ao abdome (tórax). Os quatro canais de energias estão principalmente distribuídos nas extremidades e no aspecto posterior do tronco. Seus pontos de Acupuntura são descritos como se segue:

CANAL DE ENERGIA DO CORAÇÃO – *SHAOYIN* DA MÃO

Jiquan (C-1)

Localização – Quando o braço é abduzido, o ponto está no centro da axila, no lado medial da artéria axilar (ver Prancha 7).

Indicações – Dor na região costal e cardíaca, escrófula, dor fria no cotovelo e braço, secura da garganta.

Método – Evitar perfurar a artéria axilar. Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Lateralmente, artéria axilar.

Inervação – Nervo ulnar, nervo mediano, e nervo cutâneo medial do braço.

Qingling (C-2)

Localização – Quando o cotovelo é flexionado, o ponto fica 3*cun* acima da extremidade medial da prega transversal cubital (*Shaohai* C-3), no sulco medial do m. bíceps do braço (ver Prancha 7).

Indicações – Dor nas regiões cardíaca e hipocondríaca, ombro e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia basílica, artéria colateral ulnar superior.

Inervação – Nervo cutâneo medial do antebraço, nervo cutâneo medial do braço e nervo ulnar.

Shaohai (Ponto *He*-Mar, C-3)

Localização – Quando o cotovelo é flexionado em um ângulo reto, o ponto está na depressão entre a extremidade medial da prega transversal cubital e o epicôndilo medial do úmero (ver Fig. 8.1).

Indicações – Dor cardíaca, dor espasmódica e entorpecimento da mão e braço, tremor das mãos, escrófula, dor na axila e região hipocondríaca.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia basílica, artéria colateral ulnar inferior, artéria e veia recorrentes ulnares.

Inervação – Nervo cutâneo medial do antebraço.

Lingdao (Ponto *Jing*-Rio, C-4)

Localização – Quando a palma está voltada para cima, o ponto fica no lado radial do tendão do m. flexor ulnar do punho, 1,5*cun* acima da prega transversal do punho (ver Fig. 8.1).

Indicações – Dor cardíaca, dor espasmódica do cotovelo e braço, perda súbita da voz.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria ulnar.

Inervação – Nervo cutâneo medial do antebraço; no lado ulnar, nervo ulnar.

Tongli (Ponto *Luo* Conectante, C-5)

Localização – Quando a palma está voltada para cima, o ponto fica no lado radial do tendão do m. flexor ulnar do punho, 1*cun* acima da prega transversal do punho (ver Fig. 8.1).

Indicações – Palpitação, vertigem, obscurecimento da visão, garganta dolorida, perda súbita da voz, afasia com rigidez da língua, dor no punho e cotovelo.

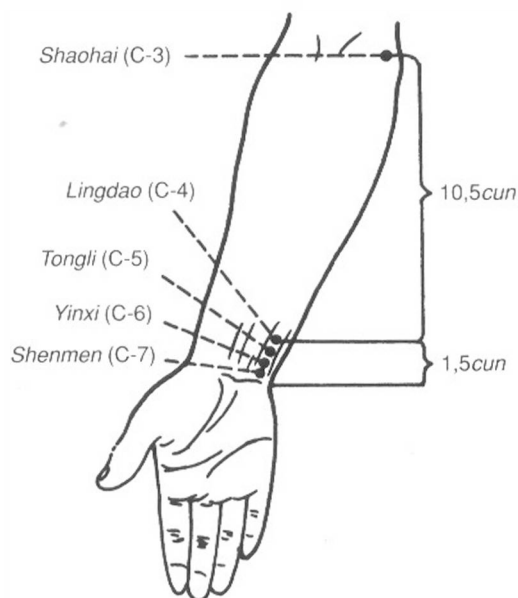



Figura 8.1

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Lingdao* (C-4).

Yinxi (Ponto *Xi*-Fenda, C-6)

Localização – Quando a palma está voltada para cima, o ponto fica no lado radial do tendão do m. flexor ulnar do carpo, 0,5*cun* acima da prega transversal do punho (ver Fig. 8.1).

Indicações – Dor cardíaca, histeria, transpiração noturna, hemoptise, epistaxe, perda súbita da voz.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Lingdao* (C-4).

Shenmen (*Shu*-Riacho e *Yuan* Primário, C-7)

Localização – Na extremidade ulnar da prega transversal do punho, na depressão do lado radial do tendão do m. flexor ulnar do carpo (ver Fig. 8.1).

Indicações – Dor cardíaca, irritabilidade, palpitação, histeria, amnésia, insônia, mania, epilepsia, demência, dor na região hipocondríaca, sensação febril na palma das mãos, esclerótica amarelada.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Lingdao* (C-4).

Shaofu (Ponto *Ying*-Fonte, C-8)

Localização – Quando a palma está voltada para cima, o ponto fica entre o quarto e o quinto osso metacarpiano. Quando a mão está fechada, o ponto fica onde a ponta do dedo mínimo descansa (ver Fig. 8.2).

Indicações – Palpitação, dor torácica, dor espasmódica no dedo mínimo da mão, sensação febril na palma das mãos, enurese, disúria, prurido da genitália externa.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia digitais palmares comuns.

Inervação – Quarto nervo digital palmar comum derivado do nervo ulnar.

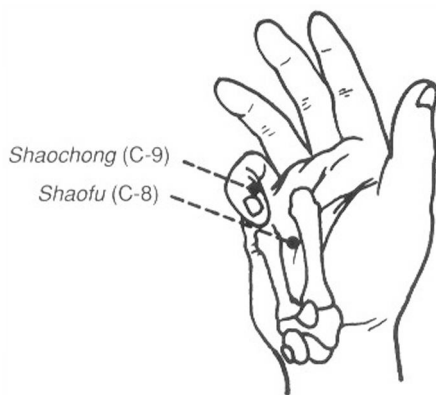



Figura 8.2

Shaochong (Ponto *Jing*-Poço, C-9)

Localização – No lado radial do dedo mínimo, cerca de 0,1*cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 8.2).

Indicações – Palpitação, dor cardíaca, dor na região torácica e hipocondríaca, mania, doenças febris, perda de consciência.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,1 polegada, ou perfure com a agulha trifacetada para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa formada pela artéria e veia digitais palmares próprias.

Inervação – Nervo palmar digital próprio derivado do nervo ulnar.

CANAL DE ENERGIA DO INTESTINO DELGADO – *TAIYANG* DA MÃO

Shaoze (Ponto *Jing*-Poço, ID-1)

Localização – No lado ulnar do dedo mínimo, aproximadamente 0,1*cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 8.3).

Indicações – Cefaléia, doenças febris, perda da consciência, lactação insuficiente, garganta dolorida, vermelhidão no olho, nebulosidade da córnea.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,1 polegada, ou perfure o ponto para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Cadeia arterial e venosa formada pela artéria e veia digitais palmares próprias e artéria e veia digitais dorsais.

Inervação – Nervo digital palmar próprio e nervo digital dorsal derivado do nervo ulnar.

Qiangu (Ponto *Ying*-Fonte, ID-2)

Localização – Quando o punho é fechado com pouca força, o ponto fica no lado ulnar, distal à quinta articulação metacarpofalangiana, na junção da pele vermelha com a branca (ver Fig. 8.3).

Indicações – Entorpecimento dos dedos, doenças febris, zumbido, cefaléia, urina avermelhada.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia digital dorsal originada da artéria e veia ulnares.

Inervação – Nervo digital dorsal e nervo digital palmar próprio derivado do nervo ulnar.

Houxi (Ponto *Shu*-Riacho, Um dos Oito Pontos de Confluência, ID-3)

Localização – Quando o punho é fechado com pouca força, o ponto fica no lado ulnar, proximal à quinta articulação metacarpofalangiana, na extremidade da prega transversal e na junção da pele vermelha com a branca (ver Fig. 8.3).

Indicações – Dor e rigidez do pescoço, zumbido, surdez, dor de garganta, mania, malária, deslocamento lombar agudo, suor noturno, doenças febris, contratura e entorpecimento dos dedos, dor no ombro e cotovelo.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

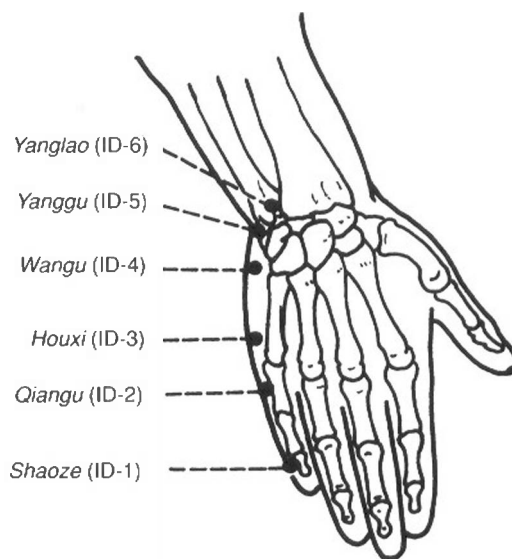



Figura 8.3

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia digitais dorsais, rede venosa dorsal da mão.

Inervação – Ramo dorsal derivado do nervo ulnar.

Wangu (Ponto *Yuan* Primário, ID-4)

Localização – No lado ulnar da palma das mãos, na depressão entre a base do quinto osso metacarpiano e o osso triquetro (ver Fig. 8.3).

Indicações – Doenças febris com anidrose, cefaléia, rigidez do pescoço, contratura dos dedos, dor no pulso, icterícia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria cárpica posterior (ramo da artéria ulnar), cadeia venosa dorsal da mão.

Inervação – Ramo dorsal do nervo ulnar.

Yanggu (Ponto *Jing*-Rio, ID-5)

Localização – Na extremidade ulnar da prega transversal no aspecto dorsal do punho, na depressão entre o processo estilóide dos ossos cúbito e triquetro (ver Fig. 8.3).

Indicações – Inchaço do pescoço e da região submandibular, dor da mão e do punho, doenças febris.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria cárpica posterior.

Inervação – Ramo dorsal do nervo ulnar.

Yanglao (Ponto *Xi*-Fenda, ID-6)

Localização – Dorsal à cabeça do cúbito. Quando a palma é apoiada no tórax, o ponto está na fissura óssea no lado radial do processo estilóide do cúbito (ver Figs. 8.3 e 8.4).

Indicações – Obscurecimento da visão, dor no ombro, cotovelo e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos terminais da artéria e veia interóssea posterior, cadeia venosa dorsal do punho.

Inervação – Ramos anastomóticos do nervo cutâneo posterior do antebraço e ramo dorsal do nervo ulnar.

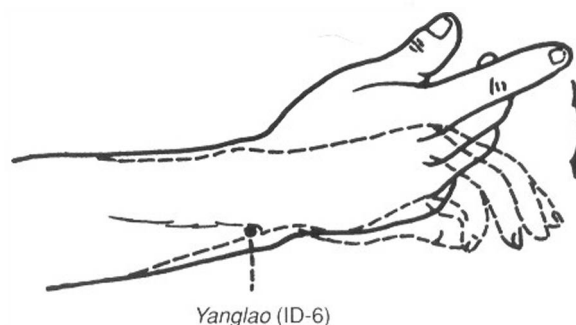



Figura 8.4

Zhizheng (Ponto *Luo* Conectante, ID-7)

Localização – Na linha da articulação do *Yanggu* (ID-5) e do *Xiaohai* (ID-8), 5*cun* acima do *Yanggu* (ID-5) (ver Fig. 8.5).

Indicações – Rigidez do pescoço, cefaléia, vertigem, dor espasmódica do cotovelo e dedos, doenças febris, mania.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos terminais da artéria e veia interósseas posteriores.

Inervação – Superficialmente, ramo do nervo cutâneo medial do antebraço; profundamente, no lado radial, nervo interósseo posterior.

Xiaohai (Ponto *He*-Mar, ID-8)

Localização – Quando o cotovelo é flexionado, o ponto fica localizado na depressão entre o olécrano da ulna e o epicôndilo do úmero (ver Figs. 8.5 e 8.6).

Indicações – Cefaléia, inchaço malar, dor na nuca, ombro, braço e cotovelo, epilepsia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artérias e veias colaterais ulnares superior e inferior e artéria e veia recorrentes ulnares.

Inervação – Ramos do nervo cutâneo medial do antebraço, nervo ulnar.

Jianzhen (ID-9)

Localização – Posterior e inferior à articulação do ombro. Quando o braço é aduzido, o ponto fica 1*cun* acima da extremidade posterior da dobra axilar (ver Fig. 8.7).

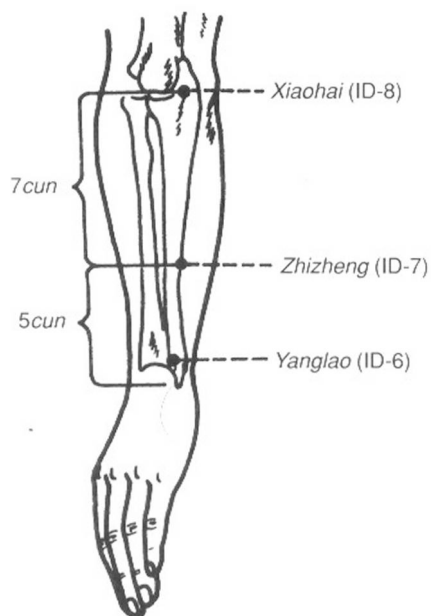



Figura 8.5

Indicações – Dor na região escapular, enfraquecimento motor da mão e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia circunflexas escapulares.

Inervação – Ramo do nervo axilar; mais profundamente no aspecto superior, nervo radial.

Naoshu (ID-10)

Localização – Quando o braço é aduzido, o ponto fica diretamente acima do *Jianzhen* (ID-9), na depressão inferior à espinha escapular (ver Fig. 8.7).

Indicações – Inchaço do ombro, dor e fraqueza do ombro e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia umerais circunflexas posteriores; mais profundamente, artéria e veia supra-escapulares.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do braço, nervo axilar; mais profundamente, nervo supra-escapular.

Tianzong (ID-11)

Localização – Na fossa infra-escapular, na junção do terço superior e médio da distância entre a borda inferior da espinha escapular e o ângulo inferior da escápula (ver Fig. 8.7).

Indicações – Dor na região escapular, dor no aspecto látero-posterior do cotovelo e braço, asma.

Método – Insira a agulha perpendicular ou obliquamente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos musculares da artéria e veia circunflexas escapulares.

Inervação – Nervo supra-escapular.

Bingfeng (ID-12)

Localização – No centro da fossa supra-escapular, diretamente sobre *Tianzong* (ID-11). Quando o braço é elevado, o ponto fica no local da depressão (ver Fig. 8.7).

Indicações – Dor na região escapular, entorpecimento e dor da extremidade superior, enfraquecimento motor do ombro e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia supra-escapulares.

Inervação – Nervo supra-escapular lateral e nervo acessório; mais profundamente, nervo supra-escapular.

Quyuan (ID-13)

Localização – Na extremidade medial da fossa supra-escapular, aproximadamente no meio do caminho entre *Naoshu* (ID-10) e o processo espinhoso da segunda vértebra torácica (ver Fig. 8.7).

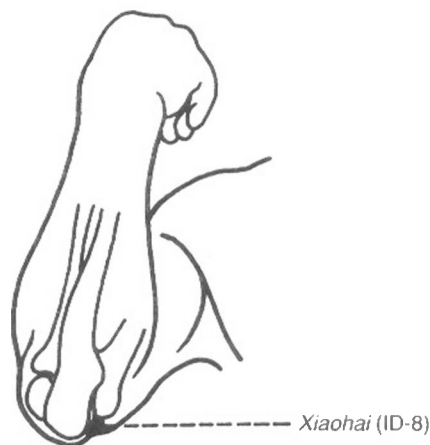



Figura 8.6

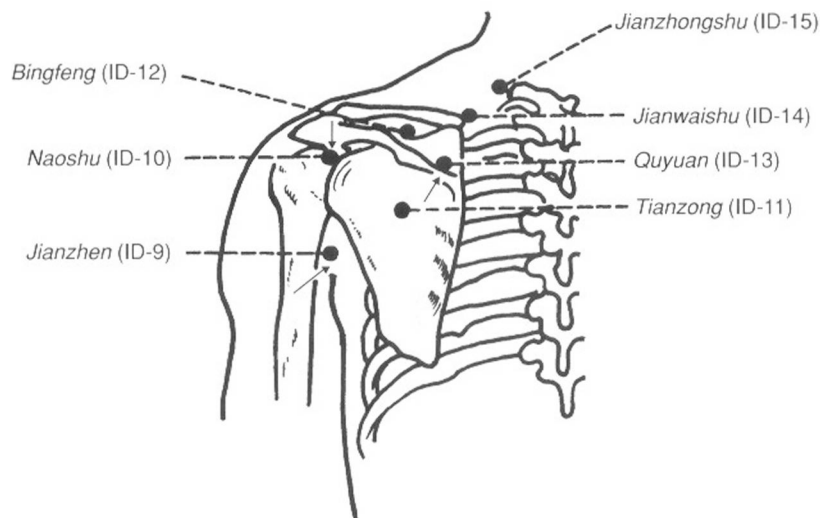



Figura 8.7

Indicações – Dor e rigidez da região escapular.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Superficialmente, ramos descendentes da artéria e veia cervicais transversais; mais profundamente, ramo muscular da artéria e veia supra-escapulares.

Inervação – Superficialmente, ramo lateral do ramo posterior do segundo nervo torácico, nervo acessório; mais profundamente, ramo muscular do nervo supra-escapular.

Jianwaishu (ID-14)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral à borda inferior do processo espinhoso da primeira vértebra torácica onde o *Taodao* (Du-13) está localizado (ver Fig. 8.7).

Indicações – Dor no ombro e costas, dor e rigidez do pescoço.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, artéria e veia cervicais transversas.

Inervação – Superficialmente, ramos cutâneos mediais do ramo posterior do primeiro e segundo nervos torácicos, nervo acessório; mais profundamente, nervo escapular dorsal.

Jianzhongshu (ID-15)

Localização – Cerca de 2*cun* lateral à borda inferior do processo espinhoso da sétima vértebra cervical (*Dazhui*, Du-14) (ver Fig. 8.7).

Indicações – Tosse, asma, dor no ombro e costas, hemoptise.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,6 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Jianwaishu* (ID-14).

Tianchuang (ID-16)

Localização – No aspecto lateral do pescoço, na borda posterior do m. esternocleidomastóideo, póstero-superior ao *Futu* (IG-18) (ver Prancha 8).

Indicações – Garganta dolorida, perda súbita da voz, surdez, zumbido, rigidez e dor do pescoço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria cervical ascendente.

Inervação – Nervo cutâneo cervical, porção emergente do grande nervo auricular.

Tianrong (ID-17)

Localização – Posterior ao ângulo da mandíbula, na depressão da borda anterior do m. esternocleidomastóideo (ver Fig. 8.8).

Indicações – Surdez, zumbido, garganta dolorida, inchaço malar, sensação de corpo estranho na garganta, bócio.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Anteriormente, veia jugular externa; mais profundamente, artéria carótida interna e veia jugular interna.

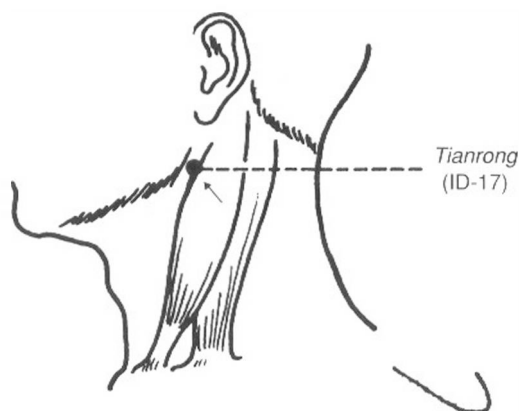



Figura 8.8

Inervação – Superficialmente, ramo anterior do grande nervo auricular, ramo cervical do nervo facial; mais profundamente, gânglio cervical superior do tronco simpático.

Quanliao (ID-18)

Localização – Diretamente abaixo do canto externo do olho, na depressão inferior da borda zigomática (ver Fig. 8.9).

Indicações – Paralisia facial, contração espasmódica das pálpebras, dor na face, odontalgias, inchaço malar, esclerótica amarelada.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia faciais transversais.

Inervação – Nervos facial e infra-orbitário.

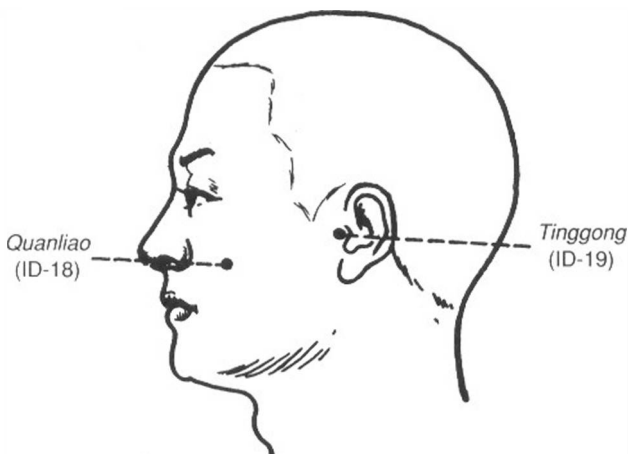



Figura 8.9

Tinggong (ID-19)

Localização – Anterior ao trago e posterior ao processo condilóide da mandíbula, na depressão formada quando a boca está aberta (ver Fig. 8.9).

Indicações – Surdez, zumbido, otorréia, enfraquecimento motor da articulação mandibular, odontalgia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada, quando a boca está aberta. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos auriculares da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramo do nervo facial e nervo auriculotemporal.

CANAL DE ENERGIA DA BEXIGA – *TAIYANG* DO PÉ

Jingming (B-1)

Localização – Cerca de 0,1*cun* acima do canto interno do olho (ver Fig. 8.10).

Indicações – Vermelhidão, inchaço e dor no olho, coceira no canto do olho, lacrimejamento, cegueira noturna, daltonismo, obscurecimento da visão, miopia.

Método – Peça ao paciente que feche seus olhos, enquanto empurra delicadamente o globo ocular para a parte lateral. Insira a agulha perpendicular e lentamente, 0,3 a 0,7 polegada ao longo da parede orbital. Não é aconselhável torcer, levantar ou empurrar a agulha, vigorosamente. Para evitar sangramento, pressione o local de perfuração por alguns segundos, depois da retirada da agulha. A Moxibustão é proibida.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, artéria e veia angulares; superiormente, artéria e veia oftálmicas.

Inervação – Superficialmente, nervos supratroclear e infratroclear; mais profundamente, ramos do nervo oculomotor, nervo oftálmico.

Zanzhu (B-2)

Localização – Na extremidade medial da sobrancelha, ou na incisura supra-orbital (ver Fig. 8.10).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento e falta da visão, dor na região supra-orbital, lacrimejamento, vermelhidão, inchaço e dor no olho, contração espasmódica das pálpebras, glaucoma.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada, ou perfure com agulha trifacetada para causar sangramento.

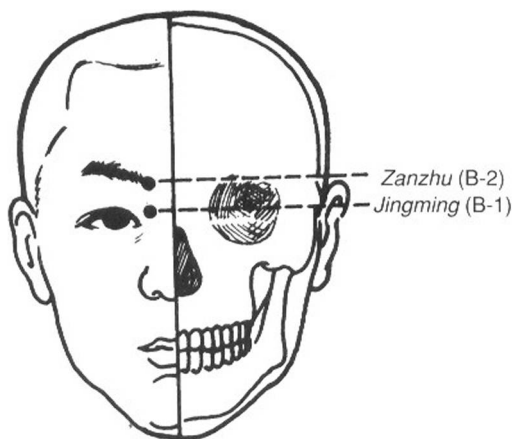



Figura 8.10

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia frontais.

Inervação – Ramo medial do nervo frontal.

Meichong (B-3)

Localização – Diretamente acima da extremidade medial da sobrancelha, 0,5*cun* dentro da linha anterior do cabelo, entre *Shenting* (Du-24) e *Quchai* (B-4) (ver Prancha 9).

Indicações – Cefaléia, vertigem, epilepsia, obstrução nasal.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional – Ver *Zanzhu* (B-2).

Quchai (B-4)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Shenting* (Du-24) na junção do terço medial e dois terços laterais da distância de *Shenting* (Du-24) ao *Touwei* (E-8) (ver Prancha 9).

Indicações – Cefaléia, obstrução nasal, epistaxe, obscurecimento e falha da visão.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia frontais.

Inervação – Ramo lateral do nervo frontal.

Wuchu (B-5)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Shangxing* (Du-23) ou 0,5*cun* diretamente acima do *Quchai* (B-4) (ver Prancha 9).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento da visão, epilepsia, convulsão.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Quchai* (B-4).

Chengguang (B-6)

Localização – Cerca de 1,5*cun* posterior ao *Wuchu* (B-5), 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du* (ver Prancha 9).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento da visão, obstrução nasal.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede anastomótica da artéria e veia frontais, artéria e veia temporais superficiais, artéria e veia occipitais.

Inervação – Ramos anastomóticos do ramo lateral do nervo frontal e grande nervo occipital.

Tongtian (B-7)

Localização – Cerca de 1,5*cun* posterior ao *Chengguang* (B-6), 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du* (ver Prancha 9).

Indicações – Cefaléia, vertigem, obstrução nasal, epistaxe, rinorréia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia temporais superficiais e artéria e veia occipitais.

Inervação – Ramos do grande nervo occipital.

Luoque (B-8)

Localização – Cerca de 1,5*cun* posterior ao *Tongtian* (B-7), 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du* (ver Prancha 9).

Indicações – Vertigem, obscurecimento da visão, zumbido, mania.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia occipitais.

Inervação – Ramo do grande nervo occipital.

Yuzhen (B-9)

Localização – Cerca de 1,3*cun* lateral ao *Naohu* (Du-17), na parte lateral da borda superior da protuberância occipital externa (ver Prancha 9).

Indicações – Cefaléia e dor no pescoço, vertigem, oftalmalgia, obstrução nasal.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia occipitais.

Inervação – Ramos do grande nervo occipital.

Tianzhu (B-10)

Localização – Cerca de 1,3*cun* lateral ao *Yamen* (Du-15), na depressão do aspecto lateral do m. trapézio (ver Prancha 9).

Indicações – Cefaléia, obstrução nasal, garganta dolorida, rigidez do pescoço, dor no ombro e costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia occipitais.

Inervação – Grande nervo occipital.

Dazhu (Ponto de Influência do Osso, B-11)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Taodao* (Du-13), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da primeira vértebra torácica.

Indicações – Cefaléia, dor no pescoço e nas costas, dor e sensibilidade na região escapular, tosse, febre, rigidez do pescoço.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do primeiro e segundo nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos cutâneos laterais.

Fengmen (B-12)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da segunda vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Resfriado comum, tosse, febre e cefaléia, rigidez do pescoço, dor nas costas.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Superficialmente, ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do segundo e terceiro nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos cutâneos laterais.

Feishu (Ponto *Shu* Dorsal do Pulmão, B-13)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Shenzhu* (Du-12), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da terceira vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Tosse, asma, dor torácica, expectoração sanguinolenta, febre vespertina, transpiração noturna.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do terceiro e quarto nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Jueyinshu (Ponto *Shu* Dorsal do Pericárdio, B-14)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da quarta vértebra torácica (ver Prancha 9).

Indicações – Tosse, dor cardíaca, palpitação, sensação sufocante no tórax, vômito.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do quarto ou quinto nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

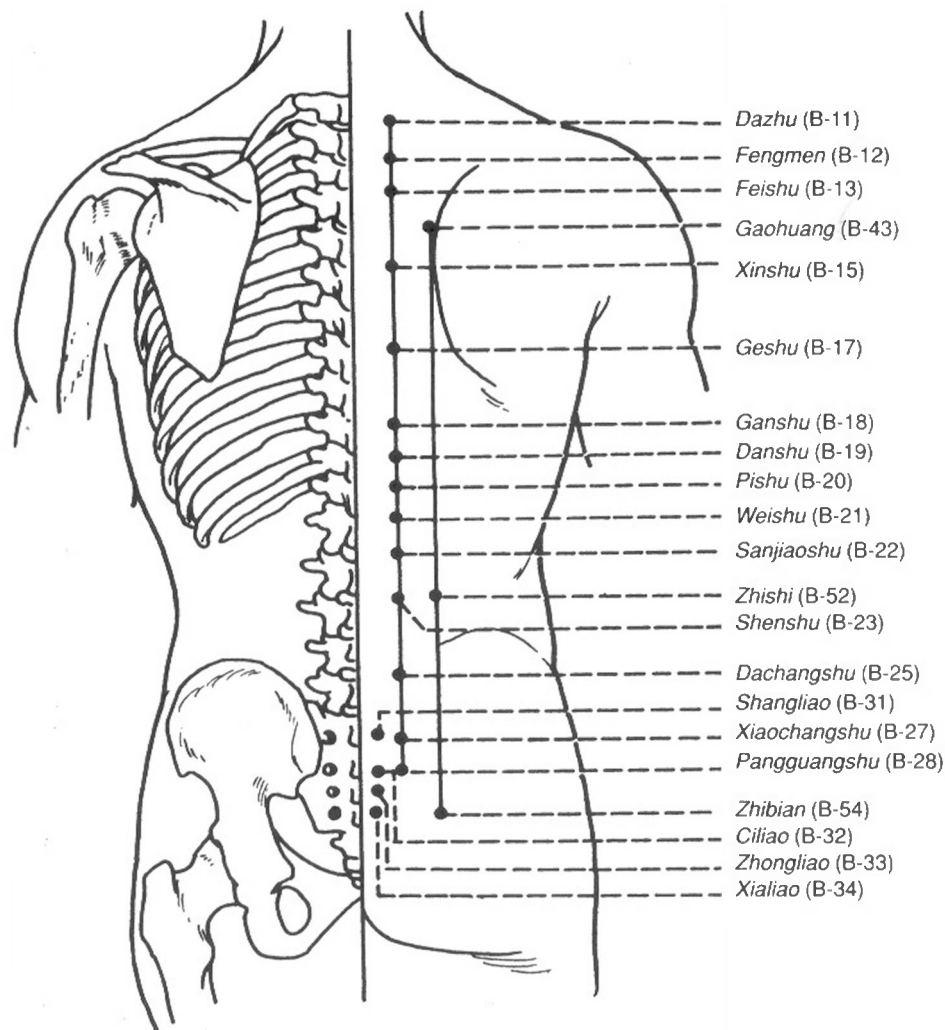



Figura 8.11

Xinshu (Ponto *Shu* Dorsal do Coração, B-15)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Shendao* (Du-11), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da quinta vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor cardíaca, pânico, perda de memória, palpitação, tosse e expectoração sanguinolenta, emissão noturna, transpiração noturna, mania, epilepsia.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do quinto e sexto nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Dushu (B-16)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Lingtai* (Du-10), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da sexta vértebra torácica (ver Prancha 9).

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais, ramo descendente da artéria cervical transversal.

Inervação – Nervo escapular dorsal, ramos cutâneos mediais dos ramos dorsais do sexto e

sétimo nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Geshu (Ponto de Influência do Sangue, B-17)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Zhiyang* (Du-9), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da sétima vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Vômito, soluço, eructação, dificuldade na deglutição, asma, tosse, expectoração sanguinolenta, febre vespertina, transpiração noturna, sarampo.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos mediais dos ramos posteriores do sétimo e oitavo nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Ganshu (Ponto *Shu* Dorsal do Fígado, B-18)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Jinsuo* (Du-8), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da nona vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Icterícia, dor na região hipocondríaca, vermelhidão no olho, obscurecimento da visão, cegueira noturna, distúrbios mentais, epilepsia, dor lombar, expectoração sanguinolenta, epistaxe.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do nono e décimo nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Danshu (Ponto *Shu* Dorsal da Vesícula Biliar, B-19)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Zhongshu* (Du-7), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da décima vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Icterícia, gosto amargo na boca, dor no tórax e região hipocondríaca, tuberculose pulmonar, febre vespertina.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Musculatura – M. grande dorsal, local entre do m. longo e o m. iliocostal.

Vasculatura – Ramos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do 10° e 11° nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Pishu (Ponto *Shu* Dorsal do Baço, B-20)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Jizhong* (Du-6), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da 11ª vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor epigástrica, distensão abdominal, icterícia, vômito, diarréia, disenteria, fezes sanguinolentas, menstruação profusa, edema, anorexia, dor nas costas.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do 11° e 12° nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Weishu (Ponto *Shu* Dorsal do Estômago, B-21)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da 12ª vértebra torácica (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor nas regiões torácica, hipocondríaca e epigástrica, anorexia, distensão abdominal, borborigmo, diarréia, náusea, vômito.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos mediais dos ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do 12° nervo torácico; mais profundamente, seus ramos laterais.

Sanjiaoshu (Ponto *Shu* Dorsal do Triplo Aquecedor [*Sanjiao*], B-22)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Xuanshu* (Du-5), ao nível da borda inferior do

processo espinhoso da primeira vértebra lombar (ver Fig. 8.11).

Indicações – Borborigmo, distensão abdominal, indigestão, vômito, diarréia, disenteria, edema, dor e rigidez na parte inferior das costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da primeira artéria e veia lombares.

Inervação – Ramo cutâneo lateral dos ramos posteriores do 10° nervo torácico; mais profundamente, ramo lateral dos ramos posteriores do primeiro nervo lombar.

Shenshu (Ponto *Shu* Dorsal do Rim, B-23)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Mingmen* (Du-4), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da segunda vértebra lombar (ver Fig. 8.11).

Indicações – Emissão noturna, impotência, enurese, menstruação irregular, leucorréia, dor na região inferior das costas, fraqueza do joelho, obscurecimento da visão, vertigem, zumbido, surdez, edema, asma, diarréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da segunda artéria e veia lombares.

Inervação – Ramo lateral dos ramos posteriores do primeiro nervo lombar; mais profundamente, seu ramo lateral.

Qihaishu (B-24)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da terceira vértebra lombar (ver Prancha 9).

Indicações – Dor na região inferior das costas, menstruação irregular, dismenorréia, asma.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da terceira artéria e veia lombares.

Inervação – Ramo cutâneo lateral dos ramos posteriores do segundo nervo lombar.

Dachangshu (Ponto *Shu* Dorsal do Intestino Grosso, B-25)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao *Yaoyangguan* (Du-3), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da quarta vértebra lombar (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor na parte inferior das costas, borborigmo, distensão abdominal, diarréia, constipação, atrofia muscular, dor, entorpecimento e enfraquecimento motor das extremidades inferiores, ciática.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da quarta artéria e veia lombares.

Inervação – Ramos posteriores do terceiro nervo lombar.

Guanyuanshu (B-26)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da quinta vértebra lombar (ver Prancha 9).

Indicações – Dor na parte inferior das costas, distensão abdominal, diarréia, enurese, ciática, micção freqüente.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia lombares mais inferiores.

Inervação – Ramo posterior do quinto nervo lombar.

Xiaochangshu (Ponto *Shu* Dorsal do Intestino Delgado, B-27)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível do primeiro forame sacro posterior (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor e distensão abdominal inferior, disenteria, emissão noturna, hematúria, enurese, leucorréia mórbida, dor na parte inferior das costas, ciática.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia sacrais laterais.

Inervação – Ramo lateral dos ramos posteriores do primeiro nervo sacro.

Pangguangshu (Ponto *Shu* Dorsal da Bexiga, B-28)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível do segundo forame sacro posterior (ver Fig. 8.11).

Indicações – Retenção urinária, enurese, micção freqüente, diarréia, constipação, rigidez e dor na parte inferior das costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia sacrais laterais.

Inervação – Ramos laterais dos ramos posteriores do primeiro e segundo nervos sacros.

Zhonglushu (B-29)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível do terceiro forame sacro posterior (ver Prancha 9).

Indicações – Disenteria, hérnia, rigidez e dor na parte inferior das costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia sacrais laterais, ramos da artéria e veia glúteas inferiores.

Inervação – Ramos laterais dos ramos posteriores do terceiro e quarto nervos sacros.

Baihuanshu (B-30)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível do quarto forame sacro posterior (ver Prancha 9).

Indicações – Enurese, dor nas costas devido à hérnia, leucorréia mórbida, menstruação irregular, sensação fria e dor na parte inferior das costas, disúria, constipação, tenesmo, prolapso retal.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia glúteas inferiores; mais profundamente, artéria e veia pudendas internas.

Inervação – Ramos laterais dos ramos posteriores do terceiro e quarto nervos sacros, nervo glúteo inferior.

Shangliao (B-31)

Localização – No primeiro forame sacro posterior (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor na região inferior das costas, disúria, constipação, menstruação irregular, leucorréia mórbida, prolapso uterino.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia sacrais laterais.

Inervação – No local onde o ramo posterior do primeiro nervo sacro passa.

Ciliao (B-32)

Localização – No segundo forame sacro posterior (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor na região inferior das costas, hérnia, menstruação irregular, leucorréia, dismenorréia, emissão noturna, impotência, enurese, disúria, atrofia muscular, dor, entorpecimento e enfraquecimento motor das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia sacrais laterais.

Inervação – Ramo posterior do segundo nervo sacro.

Zhongliao (B-33)

Localização – No terceiro forame sacro posterior (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor na região inferior das costas, constipação, diarréia, disúria, menstruação irregular, leucorréia mórbida.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia sacrais laterais.

Inervação – No curso do ramo posterior do terceiro nervo sacro.

Xialiao (B-34)

Localização – No quarto forame sacro posterior (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor na região inferior das costas, distensão abdominal inferior, disúria, constipação, leucorréia mórbida.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia glúteas inferiores.

Inervação – No curso do ramo posterior do quarto nervo sacro.

Huiyang (B-35)

Localização – Em qualquer um dos dois lados da ponta do cóccix, 0,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Du* (ver Prancha 9).

Indicações – Disenteria, fezes sanguinolentas, diarréia, hemorróidas, impotência, leucorréia mórbida.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia glúteas inferiores.

Inervação – Nervo coccígeo.

Chengfu (B-36)

Localização – No meio da prega glútea transversal. Localize o ponto na posição prona (ver Prancha 9).

Indicações – Dor na região inferior das costas e região glútea, constipação, atrofia muscular, dor, entorpecimento e enfraquecimento motor das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 1,5 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia que correm ao longo do nervo ciático.

Inervação – Nervo cutâneo posterior da coxa; mais profundamente, nervo ciático.

Yinmen (B-37)

Localização – Cerca de 6*cun* abaixo do *Chengfu* (B-36), na linha que une o *Chengfu* (B-36) e o *Weizhong* (B-40) (ver Prancha 10).

Indicações – Dor na parte inferior das costas e coxa, atrofia muscular, dor, entorpecimento e enfraquecimento motor das extremidades inferiores, hemiplegia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 2,0 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Lateralmente, terceiro ramo perfurante da artéria e veia femorais profundas.

Inervação – Nervo cutâneo posterior da coxa; mais profundamente, nervo ciático.

Fuxi (B-38)

Localização – Cerca de 1*cun* acima do *Weiyang* (B-39), no lado medial do tendão do m. bíceps da coxa. O ponto é localizado com o joelho ligeiramente flexionado (ver Prancha 10).

Indicações – Entorpecimento das regiões glútea e femoral, contratura dos tendões na fossa poplítea.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia geniculares superolaterais.

Inervação – Nervo cutâneo posterior da coxa e nervo fibular comum.

Weiyang (Ponto *He*-Mar Inferior do Triplo Aquecedor [*Sanjiao*], B-39)

Localização – Lateral ao *Weizhong* (B-40), na borda medial do tendão do m. bíceps da coxa (ver Fig. 8.12).

Indicações – Rigidez e dor na parte inferior das costas, distensão e plenitude abdominal inferior, edema, disúria, cãibra da perna e do pé.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Fuxi* (B-38).

Weizhong (Ponto *He*-Mar, B-40)

Localização – No ponto médio da dobra transversal da fossa poplítea, entre os tendões do m. bíceps da coxa e do m. semitendinoso (ver Fig. 8.12).

Indicações – Dor na região inferior das costas, enfraquecimento motor da articulação do quadril, contratura dos tendões na fossa poplítea, atrofia muscular, dor, entorpecimento e enfraquecimento motor das extremidades inferiores, hemiplegia, dor abdominal, vômito, diarréia, erisipela.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada, ou perfure a veia poplítea com agulha trifacetada para causar sangramento.

Weiyang (B-39)
Weizhong (B-40)
Chengshan (B-57)
Feiyang (B-58)

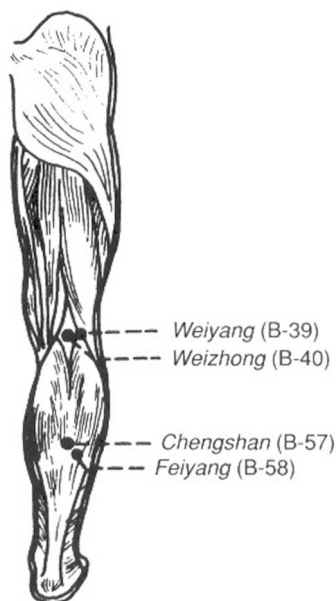



Figura 8.12

Anatomia regional

Vasculatura – Superficialmente, veia femoropoplítea; mais profunda e medialmente, veia poplítea; profundamente, artéria poplítea.

Inervação – Nervo cutâneo posterior da coxa, nervo tibial.

Fufen (B-41)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da segunda vértebra torácica, na borda espinhal da escápula (ver Prancha 9).

Indicações – Rigidez e dor no ombro, costas e pescoço, entorpecimento do cotovelo e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo descendente da artéria cervical transversal, ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos laterais dos ramos posteriores do primeiro e segundo nervos torácicos; mais profundamente, nervo escapular dorsal.

Pohu (B-42)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da terceira vértebra torácica, na borda espinhal da escápula (ver Prancha 9).

Indicações – Tuberculose pulmonar, hemoptise, tosse, asma, rigidez do pescoço, dor no ombro e costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da artéria intercostal, ramo descendente da artéria cervical transversal.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do segundo e terceiro nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais e nervo dorsal da escápula.

Gaohuangshu (B-43)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da quarta vértebra torácica, na borda espinhal da escápula (ver Fig. 8.11).

Indicações – Tuberculose pulmonar, tosse, asma, expectoração sanguinolenta, transpiração noturna, memória fraca, emissão noturna.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da artéria intercostal e ramo descendente da artéria cervical transversal.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do segundo e terceiro nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais e nervo dorsal da escápula.

Shentang (B-44)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Shendao* (Du-11), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da quinta vértebra torácica, na borda espinhal da escápula (ver Prancha 9).

Indicações – Asma, dor cardíaca, palpitação, sensação sufocante no tórax, tosse, rigidez e dor nas costas.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia intercostais, ramos descendentes da artéria cervical transversal.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do quarto e quinto nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais e nervo dorsal da escápula.

Yixi (B-45)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Lingtai* (Du-10), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da sexta vértebra torácica, na borda espinhal da escápula (ver Prancha 9).

Indicações – Tosse, asma, dor no ombro e costas.

Método – Insira a agulha obliquamente para baixo, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do quinto e sexto nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Geguan (B-46)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Zhiyang* (Du-9), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da sétima vértebra torácica, aproximadamente ao nível do ângulo inferior da escápula (ver Prancha 9).

Indicações – Disfagia, soluço, vômito, eructação, dor e rigidez das costas.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos mediais dos ramos posteriores do sexto e sétimo nervos torácicos; mais profundamente, seus ramos laterais.

Hunmen (B-47)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Jinsuo* (Du-8), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da nona vértebra torácica (ver Prancha 9).

Indicações – Dor na região torácica e hipocondríaca, dor nas costas, vômito, diarréia.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos laterais dos ramos posteriores do sétimo e oitavo nervos torácicos.

Yanggang (B-48)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Zhongshu* (Du-7), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da 10ª vértebra torácica (ver Prancha 9).

Indicações – Borborigmo, dor abdominal, diarréia, dor na região hipocondríaca, icterícia.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos cutâneos laterais dos ramos posteriores do oitavo e nono nervos torácicos.

Yishe (B-49)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Jizhong* (Du-6), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da 11ª vértebra torácica (ver Prancha 9).

Indicações – Distensão abdominal, borborigmo, vômito, diarréia, dificuldade para deglutir.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramos laterais dos ramos posteriores do 10 e 11° nervos torácicos.

Weicang (B-50)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível da borda inferior do processo espinhoso da 12ª vértebra torácica (ver Prancha 9).

Indicações – Distensão abdominal, dor na região epigástrica e das costas, indigestão infantil.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da artéria e veia subcostais.

Inervação – Ramos cutâneos laterais dos ramos posteriores do 11° nervo torácico.

Huangmen (B-51)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Xuanshu* (Du-5), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da primeira vértebra lombar (ver Prancha 9).

Indicações – Dor abdominal, constipação, massa abdominal.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da primeira artéria e veia lombares.

Inervação – Ramos laterais do ramo posterior do 12° nervo torácico.

Zhishi (B-52)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao *Mingmen* (Du-4), ao nível da borda inferior do processo espinhoso da segunda vértebra lombar (ver Prancha 9).

Indicações – Emissão noturna, impotência, enurese, micções freqüentes, disúria, menstruação irregular, dor nas costas e joelho, edema.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos posteriores da segunda artéria e veia lombares.

Inervação – Ramos laterais do ramo posterior do 12° nervo torácico e ramo lateral do primeiro nervo lombar.

Baohuang (B-53)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral ao Canal de Energia *Du*, ao nível do segundo forame sacro posterior (ver Prancha 9).

Indicações – Borborigmo, distensão abdominal, dor na parte inferior das costas, anúria.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia glúteas superiores.

Inervação – Nervos cluneais superiores; mais profundamente, nervo glúteo superior.

Zhibian (B-54)

Localização – Lateral ao hiato do sacro, 3*cun* lateral ao *Yaoshu* (Du-2) (ver Fig. 8.11).

Indicações – Dor na região lombossacral, atrofia muscular, enfraquecimento motor das extremidades inferiores, disúria, inchaço ao redor da genitália externa, hemorróidas, constipação.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,5 a 2,0 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia glúteas inferiores.

Inervação – Nervo glúteo inferior, nervo cutâneo posterior da coxa e nervo ciático.

Heyang (B-55)

Localização – Cerca de 2*cun* diretamente abaixo do *Weizhong* (B-40), entre os ramos medial e lateral do m. gastrocnêmio, na linha que une *Weizhong* (B-40) e *Chengshan* (B-57) (ver Prancha 9).

Indicações – Dor na região inferior das costas, dor e paralisia das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia safena pequena; mais profundamente, artéria e veia poplíteas.

Inervação – Nervo cutâneo medial da perna; mais profundamente, nervo tibial.

Chengjin (B-56)

Localização – À meia distância entre o *Heyang* (B-55) e o *Chengshan* (B-57), no centro da depressão do m. gastrocnêmio (ver Prancha 9).

Indicações – Espasmo do gastrocnêmio, hemorróidas, dor aguda na região inferior das costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia safena pequena; mais profundamente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Nervo cutâneo medial da perna; mais profundamente, nervo tibial.

Chengshan (B-57)

Localização – Diretamente abaixo da depressão do m. gastrocnêmio, na linha que une o *Weizhong* (B-40) e o tendão do calcâneo, aproximadamente 8*cun* abaixo do *Weizhong* (B-40) (ver Fig. 8.12).

Indicações – Dor na região inferior das costas, espasmo do gastrocnêmio, hemorróidas, constipação, beribéri.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Chengjin* (B-56).

Feiyang (Ponto *Luo* Conectante, B-58)

Localização – Cerca de 7*cun* diretamente acima do *Kunlun* (B-60), na borda posterior da fíbula, aproximadamente 1*cun* inferior e lateral ao *Chengshan* (B-57) (ver Fig. 8.12).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento da visão, obstrução nasal, epistaxe, dor nas costas, hemorróidas, fraqueza na perna.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Inervação – Nervo cutâneo lateral da perna.

Fuyang (Ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia *Yangqiao*, B-59)

Localização – Cerca de 3*cun* diretamente acima do *Kunlun* (B-60) (ver Fig. 8.13).

Indicações – Sensação de cabeça pesada, cefaléia, dor na região inferior das costas, vermelhidão e inchaço do maléolo externo, paralisia das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia safena pequena; mais profundamente, ramo terminal da artéria fibular.

Inervação – Nervo sural.

Kunlun (Ponto *Jing*-Rio, B-60)

Localização – Na depressão entre o maléolo externo e o tendão do calcâneo (ver Fig. 8.13).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento da visão, rigidez da nuca, epistaxe, dor no ombro, costas e braços, inchaço e dor no calcanhar, trabalho de parto difícil, epilepsia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia safena pequena; artéria e veia maleolares posteriores externas.

Inervação – Nervo sural.

Pucan (Pushen) (B-61)

Localização – Posterior e inferior ao maléolo externo, diretamente abaixo do *Kunlun* (B-60), na depressão do calcâneo na junção da pele vermelha com a branca (ver Fig. 8.13).

Indicações – Atrofia muscular e fraqueza das extremidades inferiores, dor no calcanhar.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos calcâneos externos da artéria e veia fibulares.

Inervação – Ramo calcâneo externo do nervo sural.

Shenmai (Ponto de Confluência, B-62)

Localização – Na depressão diretamente abaixo do maléolo externo (ver Fig. 8.13).

Indicações – Epilepsia, mania, cefaléia, vertigem, insônia, dor nas costas, dor nas pernas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial maleolar externa.

Inervação – Nervo sural.

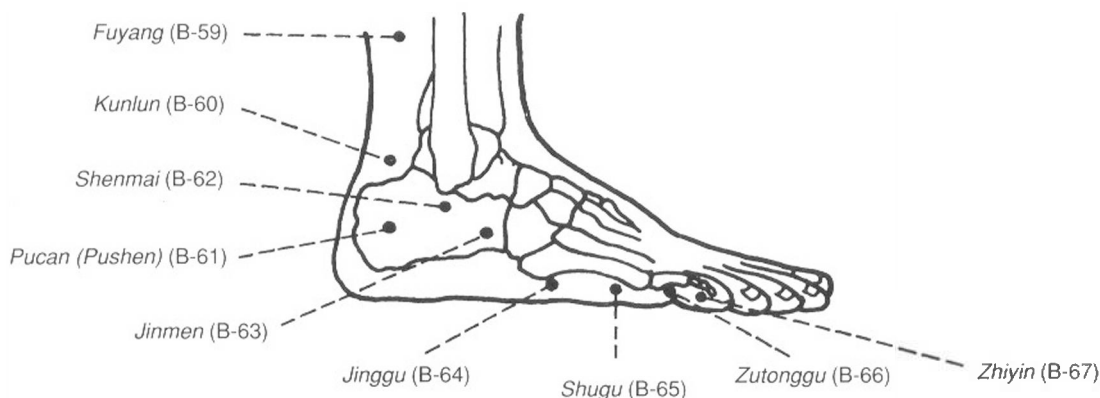



Figura 8.13

Jinmen (Ponto *Xi*-Fenda, B-63)

Localização – Anterior e inferior ao *Shenmai* (B-62), na depressão lateral ao osso cubóide (ver Fig. 8.13).

Indicações – Mania, epilepsia, convulsão infantil, dor nas costas, dor no maléolo externo, enfraquecimento motor e dor nas extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia plantares laterais.

Inervação – Nervo cutâneo lateral dorsal do pé; mais profundamente, nervo plantar lateral.

Jinggu (Ponto *Yuan* Primário, B-64)

Localização – Abaixo da tuberosidade do quinto osso metatársico, na junção da pele vermelha com a branca (ver Fig. 8.13).

Indicações – Cefaléia, rigidez do pescoço, dor na parte inferior das costas e coxa, epilepsia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Jinmen* (B-63).

Shugu (Ponto *Shu*-Riacho, B-65)

Localização – Posterior à cabeça do quinto osso metatársico, na junção da pele vermelha com a branca (ver Fig. 8.13).

Indicações – Mania, cefaléia, rigidez do pescoço, obscurecimento da visão, dor nas costas e nas extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Quarta artéria e veia digitais plantares comuns.

Inervação – Quarto nervo digital plantar comum e nervo cutâneo lateral dorsal do pé.

Zutonggu (Ponto *Ying*-Fonte, B-66)

Localização – Na depressão anterior à quinta articulação metatarsofalangiana (ver Fig. 8.13).

Indicações – Cefaléia, rigidez do pescoço, obscurecimento da visão, epistaxe, mania.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,2 a 0,3 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia digitais plantares.

Inervação – Nervo plantar digital próprio e nervo cutâneo dorsal lateral do pé.

Zhiyin (Ponto *Jing*-Poço, B-67)

Localização – Na parte lateral do dedo mínimo do pé, aproximadamente 0,1*cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 8.13).

Indicações – Cefaléia, obstrução nasal, epistaxe, oftalmalgia, malposição do feto, trabalho de parto difícil, retenção da placenta, sensação de febre na sola dos pés.

Método – Insira a agulha superficialmente, 0,1 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede formada pela artéria digital dorsal e artéria digital plantar própria.

Inervação – Nervo digital plantar próprio e nervo cutâneo dorsal lateral do pé.

CANAL DE ENERGIA DO RIM – *SHAOYIN* DO PÉ

Yongquan (Ponto *Jing*-Poço, R-1)

Localização – Na sola do pé, na depressão, quando o pé está em flexão plantar, aproximadamente na junção do terço anterior e dois terços posteriores da sola do pé (ver Fig. 8.14).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento da visão, vertigem, garganta dolorida, secura da língua, perda da voz, disúria, convulsões infantis, sensação febril na sola do pé, perda da consciência.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, arco arterial plantar.

Inervação – Segundo nervo digital plantar comum.

Rangu (Ponto *Ying*-Fonte, R-2)

Localização – Anterior e inferior ao maléolo medial, na depressão da borda inferior da tuberosidade do osso navicular (ver Fig. 8.15).

Indicações – Prurido vulvar, prolapso uterino, menstruação irregular, emissão noturna, he-

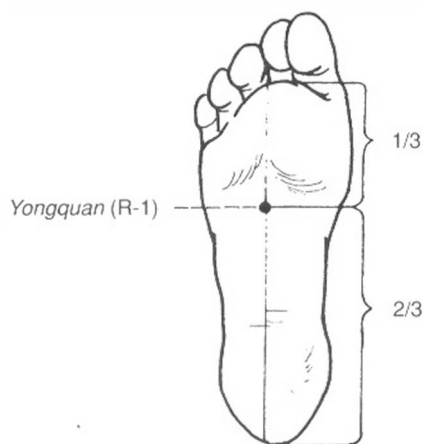



Figura 8.14

moptise, sede, diarréia, inchaço e dor no dorso do pé, onfalite infantil aguda.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos das artérias plantar medial e társica medial.

Inervação – Ramo terminal do nervo cutâneo crural medial, nervo plantar medial.

Taixi (Ponto *Shu*-Riacho e *Yuan* Primário, R-3)

Localização – Na depressão entre o maléolo medial e o tendão do calcâneo, ao nível da ponta do maléolo medial (ver Fig. 8.15).

Indicações – Garganta dolorida, odontalgia, surdez, zumbido, vertigem, expectoração sanguinolenta, asma, sede, menstruação irregular, insônia, emissão noturna, impotência, micção freqüente, dor na região inferior das costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Anteriormente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Nervo cutâneo crural medial no curso do nervo tibial.

Dazhong (Ponto *Luo* Conectante, R-4)

Localização – Posterior e inferior ao maléolo medial, na depressão medial ao ligamento do tendão do calcâneo (ver Fig. 8.15).

Indicações – Expectoração sanguinolenta, asma, rigidez e dor na região inferior das costas, disúria, constipação, dor no calcanhar, demência.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo calcâneo medial da artéria tibial posterior.

Inervação – Nervo cutâneo crural medial no curso dos ramos calcâneos mediais derivado do nervo tibial.

Shuiquan (Ponto *Xi*-Fenda, R-5)

Localização – Cerca de 1*cun* diretamente abaixo do *Taixi* (R-3) na depressão anterior e superior ao lado medial da tuberosidade do calcâneo (ver Fig. 8.15).

Indicações – Amenorréia, menstruação irregular, dismenorréia, prolapso uterino, disúria, obscurecimento da visão.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Dazhong* (R-4).

Zhaohai (Um dos Oito Pontos de Confluência, R-6)

Localização – Na depressão da borda inferior do maléolo medial, ou 1*cun* abaixo do maléolo medial (ver Fig. 8.15).

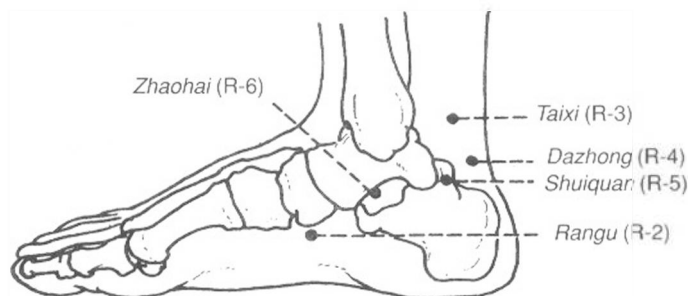



Figura 8.15

Indicações – Menstruação irregular, leucorréia mórbida, prolapso uterino, prurido vulvar, micção freqüente, retenção urinária, constipação, epilepsia, insônia, garganta dolorida, asma.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Posteriormente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Nervo cutâneo crural medial; mais profundamente, nervo tibial.

Fuliu (Ponto *Jing*-Rio, R-7)

Localização – Cerca de 2*cun* diretamente acima do *Taixi* (R-3), na borda anterior do tendão do calcâneo (ver Fig. 8.16).

Indicações – Edema, distensão abdominal, diarréia, borborigmos, atrofia muscular da perna, transpiração noturna, transpiração espontânea, doenças febris sem transpiração.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, anteriormente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Nervos sural medial e cutâneo crural medial; mais profundamente, nervo tibial.

Jiaoxin (Ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia *Yinqiao*, R-8)

Localização – Cerca de 0,5*cun* anterior ao *Fuliu* (R-7), 2*cun* acima do *Taixi* (R-3) e posterior à borda medial da tíbia (ver Fig. 8.16).

Indicações – Menstruação irregular, dismenorréia, sangramento uterino, prolapso uterino, diarréia, constipação, dor e inchaço dos testículos.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Nervo cutâneo crural medial; mais profundamente, nervo tibial.

Zhubin (Ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia *Yinwei*, R-9)

Localização – Cerca de 5*cun* diretamente acima do *Taixi* (R-3) na extremidade inferior da depressão do m. gastrocnêmio, na linha tirada do *Taixi* (R-3) ao *Yingu* (R-10) (ver Fig. 8.16).

Indicações – Distúrbios mentais, dor no pé e na região inferior da perna, hérnia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, artéria e veia tibiais posteriores.

Inervação – Nervos sural medial e cutâneo crural medial; mais profundamente, nervo tibial.

Yingu (Ponto *He*-Mar, R-10)

Localização – Quando o joelho é flexionado, o ponto está no lado medial da fossa poplítea, entre os tendões do m. semitendinoso e semimembranoso, ao nível do *Weizhong* (B-40) (ver Fig. 8.16).

Indicações – Impotência, hérnia, sangramento uterino, disúria, dor no joelho e fossa poplítea, distúrbios mentais.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia superiores mediais do joelho.

Inervação – Ramo do nervo cutâneo medial da coxa.

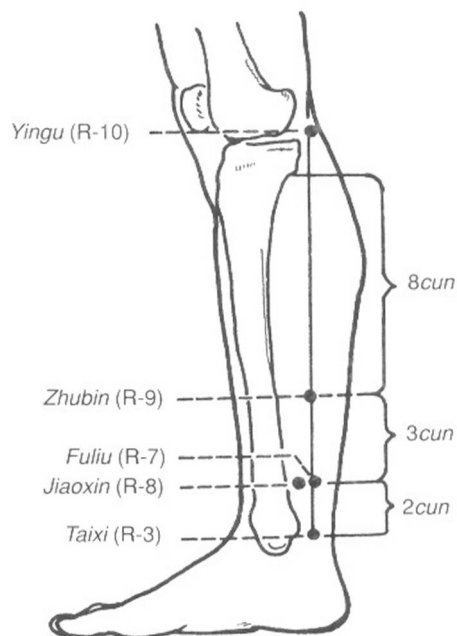



Figura 8.16

Henggu (R-11)

Localização – Cerca de 5*cun* abaixo do umbigo, na borda superior da sínfise púbica, 0,5*cun* lateral ao *Qugu* (Ren-2) (ver Prancha 12).

Indicações – Plenitude e dor abdominal inferior, disúria, enurese, emissão noturna, impotência, dor na genitália.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria epigástrica inferior e artéria pudenda externa.

Inervação – Ramos do nervo ilioipogástrico.

Dahe (R-12)

Localização – Cerca de 4*cun* abaixo do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Zhongji* (Ren-3) (ver Fig. 8.17).

Indicações – Emissão noturna, impotência, leucorréia mórbida, dor na genitália externa, prolapso uterino.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos musculares da artéria e veia epigástricas inferiores.

Inervação – Ramos dos nervos subcostal e ilioipogástrico.

Qixue (R-13)

Localização – Cerca de 3*cun* abaixo do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Guanyuan* (Ren-4) (ver Prancha 12).

Indicações – Menstruação irregular, dismenorréia, disúria, dor abdominal, diarréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ver *Dahe* (R-12).

Inervação – Nervo subcostal.

Siman (R-14)

Localização – Cerca de 2*cun* abaixo do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Shimen* (Ren-5) (ver Prancha 12).

Indicações – Dor e distensão abdominal, diarréia, emissão noturna, menstruação irregular, dismenorréia, dor abdominal pós-parto.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ver *Dahe* (R-12).

Inervação – Décimo primeiro nervo intercostal.

Zhongzhu (R-15)

Localização – Cerca de 1*cun* abaixo do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Yinjiao* (Ren-7) (ver Prancha 12).

Indicações – Menstruação irregular, dor abdominal, constipação.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ver *Dahe* (R-12).

Inervação – Décimo nervo intercostal.

Huangshu (R-16)

Localização – Cerca de 0,5*cun* lateral ao umbigo, nivelado com o *Shenque* (Ren-8) (ver Fig. 8.17).

Indicações – Dor e distensão abdominal, vômito, constipação, diarréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ver *Dahe* (R-12).

Inervação – Décimo nervo intercostal.

Shangqu (R-17)

Localização – Cerca de 2*cun* acima do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Xiawan* (Ren-10) (ver Prancha 12).

Indicações – Dor abdominal, diarréia, constipação.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos das artérias e veias epigástricas superior e inferior.

Inervação – Nono nervo intercostal.

Shiguan (R-18)

Localização – Cerca de 3*cun* acima do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Jianli* (Ren-11) (ver Prancha 12).

Indicações – Vômito, dor abdominal, constipação, dor abdominal pós-parto, esterilidade.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

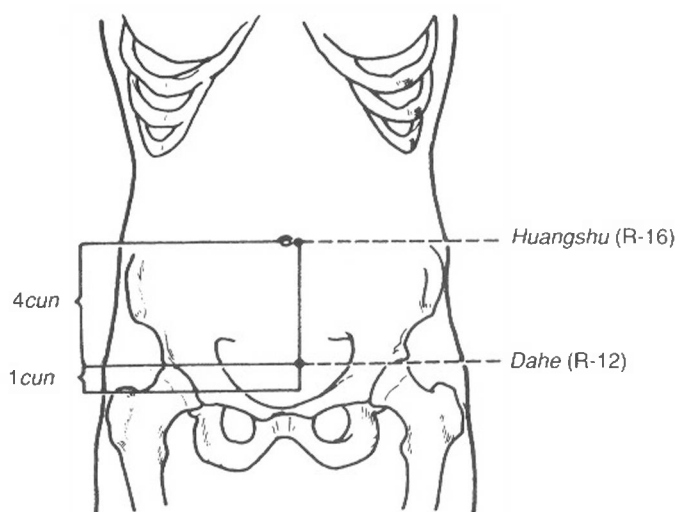



Figura 8.17

Anatomia regional
Vasculatura – Ramos das artérias e veias epigástricas superior e inferior.
Inervação – Oitavo nervo intercostal.

Yindu (R-19)

Localização – Cerca de 4*cun* acima do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Zhongwan* (Ren-12) (ver Prancha 12).
Indicações – Borborigmo, dor abdominal, dor epigástrica, constipação, vômito.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional – Ver *Shiguan* (R-18).

Futonggu (R-20)

Localização – Cerca de 5*cun* acima do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Shangwan* (Ren-13) (ver Prancha 12).
Indicações – Dor e distensão abdominal, vômito, indigestão.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional – Ver *Shiguan* (R-18).

Youmen (R-21)

Localização – Cerca de 6*cun* acima do umbigo, 0,5*cun* lateral ao *Juque* (Ren-14) (ver Prancha 12).
Indicações – Dor e distensão abdominal, indigestão, vômito, diarréia, náusea, náusea do início da gravidez.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,7 polegada. Para não lesar o fígado, a inserção profunda não é aconselhável. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Shiguan* (R-18).
Inervação – Sétimo nervo intercostal.

Bulang (R-22)

Localização – No quinto espaço intercostal, 2*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 12).
Indicações – Tosse, asma, distensão e plenitude no tórax e região hipocondríaca, vômito, anorexia.
Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. Para não lesar o coração, a inserção profunda não é aconselhável. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Quinta artéria e veia intercostais.
Inervação – Ramo cutâneo anterior do quinto nervo intercostal; mais profundamente, quinto nervo intercostal.

Shenfeng (R-23)

Localização – No quarto espaço intercostal, 2*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 12).
Indicações – Tosse, asma, plenitude no tórax e região hipocondríaca, mastite.
Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Quarta artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo cutâneo anterior do quarto nervo intercostal; mais profundamente, quarto nervo intercostal.

Lingxu (R-24)

Localização – No terceiro espaço intercostal, 2*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 12).

Indicações – Tosse, asma, plenitude no tórax e região hipocondríaca, mastite.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Terceira artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo cutâneo anterior do terceiro nervo intercostal; mais profundamente, terceiro nervo intercostal.

Shencang (R-25)

Localização – No segundo espaço intercostal, 2*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 12).

Indicações – Tosse, asma, dor torácica.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Segunda artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo cutâneo anterior do segundo nervo intercostal; mais profundamente, segundo nervo intercostal.

Yuzhong (R-26)

Localização – No primeiro espaço intercostal, 2*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 12).

Indicações – Tosse, asma, acúmulo de flegma, plenitude no tórax e região hipocondríaca.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Primeira artéria e veia intercostal.

Inervação – Ramo cutâneo anterior do primeiro nervo intercostal, nervo supraclavicular medial; primeiro nervo intercostal.

Shufu (R-27)

Localização – Na depressão da borda inferior da clavícula, 2*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren* (ver Prancha 12).

Indicações – Tosse, asma, dor torácica.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos perfurantes anteriores da artéria e veia mamárias internas.

Inervação – Nervo supraclavicular medial.

9

Pontos de Acupuntura do Canal de Energia *Jueyin* e *Shaoyang*

O Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão e o Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão estão exterior-interiormente relacionados, o primeiro estende-se do tórax até a mão e o último estende-se da mão à cabeça. O Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé estende-se da cabeça ao pé, enquanto o Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé estende-se do pé ao abdome (tórax). Estes dois canais de energia também estão relacionados exterior-interiormente. Os quatro canais de energia anteriores estão principalmente distribuídos nos aspectos laterais do tronco e nos quatro membros. Os pontos dos quatro canais de energia são descritos como se segue:

CANAL DE ENERGIA DO PERICÁRDIO – *JUEYIN* DA MÃO

Tianchi (Pc-1)

Localização – No quarto espaço intercostal, 1*cun* lateral ao mamilo (ver Prancha 13).

Indicações – Sensação sufocante no tórax, dor na região hipocondríaca, inchaço e dor na região axilar.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,2 a 0,4 polegada. A inserção profunda da agulha não é aconselhável. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia toracoepigástrica, ramos da artéria e veia torácicas laterais.

Inervação – Ramo muscular do nervo torácico anterior, quarto nervo intercostal.

Tianquan (Pc-2)

Localização – Cerca de 2*cun* abaixo do nível da dobra axilar anterior, entre as duas cabeças do m. bíceps do braço (ver Prancha 13).

Indicações – Dor cardíaca, distensão da região hipocondríaca, tosse, dor no tórax, costas e aspecto medial do braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos musculares da artéria e veia braquiais.

Inervação – Nervo cutâneo medial do braço e nervo musculocutâneo.

Quze (Ponto *He*-Mar, Pc-3)

Localização – Na prega cubital transversal, no lado ulnar do tendão do m. bíceps do braço (ver Fig. 9.1).

Indicações – Dor cardíaca, palpitação, doenças febris, irritabilidade, dor de estômago, vômito, dor no cotovelo e braço, tremor da mão e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada, ou perfure com uma agulha trifacetada para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – No trajeto da artéria e veia braquiais.

Inervação – Nervo mediano.

Ximen (Ponto *Xi*-Fenda, Pc-4)

Localização – Cerca de 5*cun* acima da prega transversal do punho, na linha que conecta o *Quze* (Pc-3) e o *Daling* (Pc-7), entre os tendões do m. palmar longo e m. flexor radial do punho (ver Fig. 9.1).

Indicações – Dor cardíaca, palpitação, epistaxe, hematêmese, hemoptise, dor torácica, furúnculo, epilepsia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia medianas; mais profundamente, artéria e veia interósseas anteriores.

Inervação – Nervo cutâneo medial do antebraço; mais profundamente, nervo mediano; profundamente, nervo interósseo anterior.

Jianshi (Ponto *Jing*-Rio, Pc-5)

Localização – Cerca de 3*cun* acima da prega transversal do punho, entre os tendões do m. palmar longo e m. flexor radial do punho (ver Fig. 9.1).

Indicações – Dor cardíaca, palpitação, dor de estômago, vômito, doenças febris, irritabilidade, malária, distúrbios mentais, epilepsia, inchaço axilar, contratura do cotovelo e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

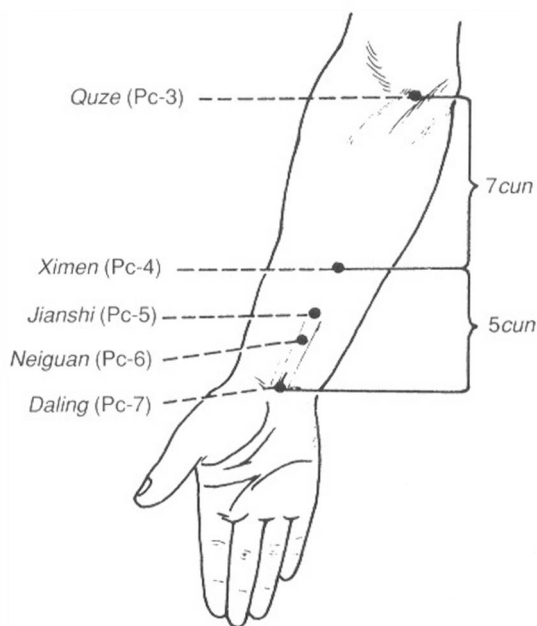



Figura 9.1

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia medianas; mais profundamente, artéria e veia interósseas anteriores.

Inervação – Nervos cutâneos medial e lateral do antebraço, ramo cutâneo palmar do nervo mediano; mais profundamente, nervo interósseo anterior.

Neiguan (Ponto *Luo* Conectante, Um dos Oito Pontos de Confluência, Pc-6)

Localização – Cerca de 2*cun* acima da prega transversal do punho, entre os tendões do m. palmar longo e o m. flexor radial do punho (ver Fig. 9.1).

Indicações – Dor cardíaca, palpitação, sensação sufocante no tórax, dor na região hipocondríaca, dor de estômago, náusea, vômito, soluço, distúrbios mentais, epilepsia, insônia, doenças febris, irritabilidade, malária, contratura e dor no cotovelo e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Jianshi* (Pc-5).

Daling (Ponto *Shu*-Riacho e *Yuan* Primário, Pc-7)

Localização – No meio da prega transversal do punho, entre os tendões do m. palmar longo e o m. flexor radial do punho (ver Fig. 9.1).

Indicações – Dor cardíaca, palpitação, dor de estômago, vômito, distúrbios mentais, epilepsia, sensação sufocante no tórax, dor na região hipocondríaca, convulsão, insônia, irritabilidade, respiração fétida.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa palmar do punho.

Inervação – Mais profundamente, nervo mediano.

Laogong (Ponto *Ying*-Fonte, Pc-8)

Localização – Na prega transversal da palma, entre o segundo e o terceiro ossos metacarpianos. Quando a mão está fechada, o ponto fica exatamente abaixo da ponta do dedo médio (ver Fig. 9.2).

Figura 9.2

Indicações – Dor cardíaca, distúrbio mental, epilepsia, gastrite, respiração fétida, infecção da mão ou pé por fungo, vômito, náusea.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria digital palmar comum.

Inervação – Segundo nervo digital palmar comum do nervo mediano.

Zhongchong (Ponto *Jing*-Poço, Pc-9)

Localização – No centro da ponta do dedo médio da mão (ver Fig. 9.2).

Indicações – Dor cardíaca, palpitação, perda da consciência, afasia com rigidez e inchaço da língua, doenças febris, insolação, convulsão, sensação febril na palma das mãos.

Método – Insira a agulha superficialmente, 0,1 polegada, ou pefure com uma agulha trifacetada para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa formada pela artéria e veia digital palmar própria.

Inervação – Nervo digital palmar próprio do nervo mediano.

CANAL DE ENERGIA DO TRIPLO AQUECEDOR (*SANJIAO*) – *SHAOYANG* DA MÃO

Guanchong (Ponto *Jing*-Poço, SJ-1)

Localização – Na parte lateral do dedo anular, aproximadamente 0,1*cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 9.3).

Indicações – Cefaléia, vermelhidão dos olhos, garganta dolorida, rigidez da língua, doenças febris, irritabilidade.

Método – Insira a agulha superficialmente, 0,1 polegada, ou perfure com uma agulha trifacetada para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa formada pela artéria e veia digital palmar própria.

Inervação – Nervo digital palmar próprio derivado do nervo ulnar.

Yemen (Ponto *Ying*-Fonte, SJ-2)

Localização – Quando a mão está fechada, o ponto fica localizado na depressão proximal à margem das membranas interdigitais entre o dedo anular e mínimo (ver Fig. 9.3).

Indicações – Cefaléia, vermelhidão dos olhos, surdez repentina, garganta dolorida, malária, dor no braço.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada em direção ao interespaço dos ossos metacarpianos. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria digital dorsal da artéria ulnar.

Inervação – Ramo dorsal do nervo ulnar.

Zhongzhu (Ponto *Shu*-Riacho, SJ-3)

Localização – Quando a mão está fechada, o ponto está no dorso da mão entre o quarto e quinto

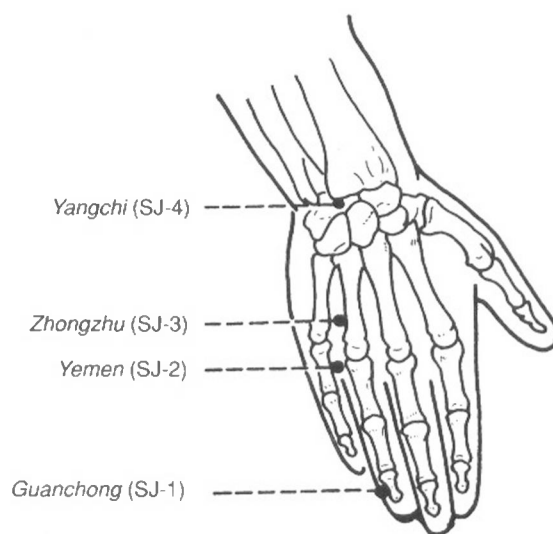



Figura 9.3

ossos metacarpianos, na depressão proximal à articulação metacarpofalangiana (ver Fig. 9.3).

Indicações – Cefaléia, vermelhidão dos olhos, surdez, zumbido, garganta dolorida, doenças febris, dor no cotovelo e braço, enfraquecimento motor dos dedos.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal da mão e quarta artéria metacárpica dorsal.

Inervação – Ramo dorsal do nervo ulnar.

Yangchi (Ponto *Yuan* Primário, SJ-4)

Localização – Na prega transversal do dorso do punho, na depressão lateral ao tendão do músculo extensor comum dos dedos (ver Fig. 9.3).

Indicações – Dor no braço, ombro e punho, malária, surdez, sede.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal do pulso e artéria cárpica posterior.

Inervação – Ramo terminal do nervo cutâneo posterior do antebraço e ramo dorsal do nervo ulnar.

Waiguan (Ponto *Luo* Conectante, Um dos Oito Pontos de Confluência, SJ-5)

Localização – Cerca de 2*cun* acima do *Yangchi* (SJ-4), entre o rádio e a ulna (ver Fig. 9.4).

Indicações – Doenças febris, cefaléia, dor malar, tensão do pescoço, surdez, zumbido, dor na região hipocondríaca, enfraquecimento motor do cotovelo e braço, dor nos dedos, tremor da mão.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, artérias e veias interósseas posteriores e anteriores do antebraço.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do antebraço; mais profundamente, nervo interósseo posterior e anterior.

Zhigou (Ponto *Jing*-Rio, SJ-6)

Localização – Cerca de 3*cun* acima do *Yangchi* (SJ-4), entre o rádio e a ulna, no lado radial do músculo extensor dos artelhos (ver Fig. 9.4).

Indicações – Zumbido, surdez, dor na região hipocondríaca, vômito, constipação, doenças febris, dor e sensação pesada do ombro e costas, rouquidão súbita.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Waiguan* (SJ-5).

Huizong (Ponto *Xi*-Fenda, SJ-7)

Localização – Ao nível do *Zhigou* (SJ-6), aproximadamente à largura de um dedo lateral ao *Zhigou* (SJ-6), no lado radial da ulna (ver Fig. 9.4).

Indicações – Surdez, dor na orelha, epilepsia, dor no braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia interósseas posteriores do antebraço.

Inervação – Nervos cutâneos posteriores e mediais do antebraço; mais profundamente, nervos interósseos posteriores e anteriores.

Sanyangluo (SJ-8)

Localização – Cerca de 4*cun* acima do *Yangchi* (SJ-4), entre o rádio e a ulna (ver Prancha 14).

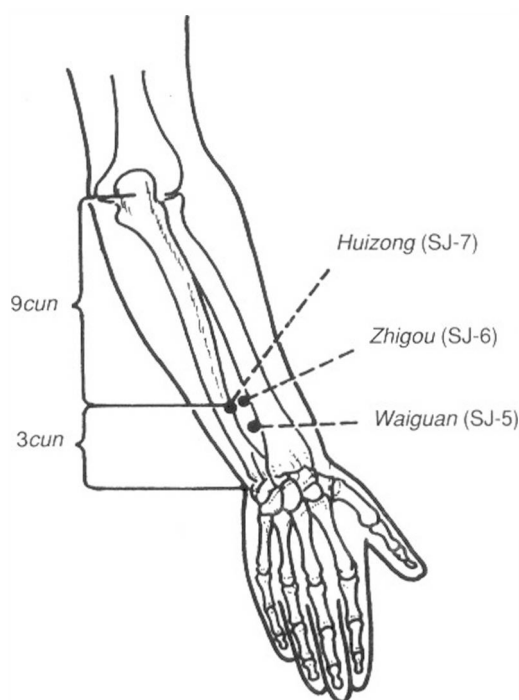



Figura 9.4

Indicações – Surdez, rouquidão repentina, dor no tórax e região hipocondríaca, dor na mão e braço, odontalgia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Huizong* (SJ-7).

Sidu (SJ-9)

Localização – Na parte lateral do antebraço, 5*cun* abaixo do olécrano, entre o rádio e a ulna (ver Prancha 14).

Indicações – Surdez, odontalgia, enxaqueca, rouquidão repentina, dor no antebraço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Huizong* (SJ-7).

Tianjing (Ponto *He*-Mar, SJ-10)

Localização – Quando o cotovelo é flexionado, o ponto fica na depressão aproximadamente 1*cun* superior ao olécrano (ver Fig. 9.5).

Indicações – Enxaqueca, dor no pescoço, ombro e braço, epilepsia, escrófula, bócio.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa do cotovelo.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do braço e ramo muscular do nervo radial.

Qinglengyuan (SJ-11)

Localização – Cerca de 1*cun* acima do *Tianjing* (SJ-10) quando o cotovelo é flexionado (ver Prancha 14).

Indicações – Enfraquecimento motor e dor no ombro e braço, enxaqueca.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos terminais da artéria e veia medianas colaterais.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do braço e ramo muscular do nervo radial.

Xiaoluo (SJ-12)

Localização – Na linha que une o olécrano e o *Jianliao* (SJ-14), na metade da distância entre *Qinglengyuan* (SJ-11) e *Naohui* (SJ-13) (ver Prancha 14).

Indicações – Cefaléia, rigidez do pescoço, enfraquecimento motor e dor no braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia colaterais medianas.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do antebraço e ramo muscular do nervo radial.

Naohui (SJ-13)

Localização – Na linha que une *Jianliao* (SJ-14) e olécrano, na borda posterior do m. deltóide (ver Prancha 14).

Indicações – Bócio, dor no ombro e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia medianas colaterais.

Inervação – Nervo cutâneo posterior do braço, ramo muscular do nervo radial; mais profundamente, nervo radial.

Jianliao (SJ-14)

Localização – Posterior e inferior ao acrômio, na depressão aproximadamente 1*cun* posterior ao *Jianyu* (IG-15), quando o braço é abduzido (ver Fig. 9.5).

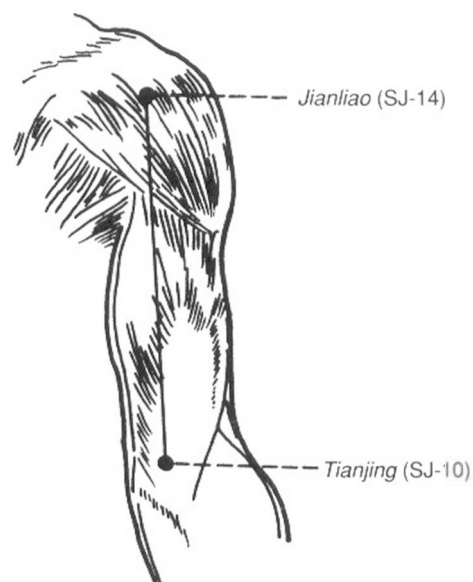



Figura 9.5

Indicações – Dor e enfraquecimento motor do ombro e braço superior.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo muscular da artéria umeral circunflexa posterior.

Inervação – Ramo muscular do nervo axilar.

Tianliao (SJ-15)

Localização – À meia distância entre *Jianjing* (VB-21) e *Quyuan* (ID-13), no ângulo superior da escápula (ver Prancha 14).

Indicações – Dor no ombro e cotovelo, rigidez do pescoço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo descendente da artéria cervical transversal; mais profundamente, ramo muscular da artéria supra-escapular.

Inervação – Nervo acessório e ramo do nervo supra-escapular.

Tianyou (SJ-16)

Localização – Posterior e inferior ao processo mastóide, na borda posterior do m. esternocleidomastóideo, quase nivelado com o *Tianrong* (ID-17) e o *Tianzhu* (B-10) (ver Prancha 14).

Indicações – Cefaléia, rigidez do pescoço, inchaço facial, obscurecimento da visão, surdez súbita.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria auricular posterior.

Inervação – Nervo occipital menor.

Yifeng (SJ-17)

Localização – Posterior ao lóbulo da orelha, na depressão entre a mandíbula e o processo mastóide (ver Fig. 9.6).

Indicações – Zumbido, surdez, otorréia, paralisia facial, odontalgia, inchaço malar, escrófula, trismo.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia auriculares posteriores e veia jugular externa.

Inervação – Grande nervo auricular; mais profundamente, local onde o nervo facial se exterioriza no forame estilomastóide.

Qimai (SJ-18)

Localização – No centro do processo mastóide, na junção do terço médio com o terço inferior da curva formada pelo *Yifeng* (SJ-17) e *Jiaosun* (SJ-20) posterior à hélice (ver Prancha14).

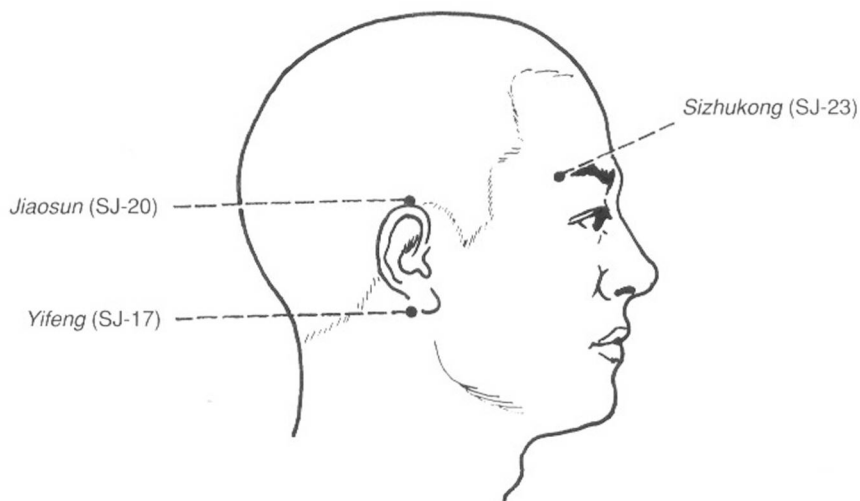



Figura 9.6

Indicações – Cefaléia, zumbido, surdez, convulsão infantil.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada, ou perfure com agulha trifacetada para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia auriculares posteriores.

Inervação – Ramo auricular posterior do grande nervo auricular.

Luxi (SJ-19)

Localização – Posterior à orelha, na junção do terço superior e médio da curva formada pelo *Yifeng* (SJ-17) e *Jiaosun* (SJ-20) atrás da hélice da orelha (ver Prancha 14).

Indicações – Cefaléia, zumbido, surdez, dor na orelha, convulsão infantil.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia auriculares posteriores.

Inervação – Ramo anastomótico do grande nervo auricular e nervo occipital menor.

Jiaosun (SJ-20)

Localização – Diretamente acima do ápice da orelha, dentro da linha do couro cabeludo (ver Fig. 9.6).

Indicações – Zumbido, vermelhidão, dor e inchaço do olho, inchaço da gengiva, odontalgia, parotidite.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramos do nervo auriculotemporal.

Ermen (SJ-21)

Localização – Na depressão anterior a chanfradura supratrágica e ligeiramente superior ao processo condilóide da mandíbula. O ponto é localizado com a boca aberta (ver Prancha 14).

Indicações – Zumbido, surdez, otorréia, odontalgia, rigidez labial.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramos do nervo auriculotemporal e nervo facial.

Erheliao (SJ-22)

Localização – Anterior e superior ao *Ermen* (SJ-21), nivelado com a raiz do pavilhão auricular, na borda posterior da linha do couro cabeludo da têmpora, onde passa a artéria temporal superficial (ver Prancha 14).

Indicações – Enxaqueca, zumbido, trismo.

Método – Evite perfurar a artéria, insira a agulha obliquamente, 0,1 a 0,3 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramos do nervo auriculotemporal, no curso do ramo temporal do nervo facial.

Sizhukong (SJ-23)

Localização – Na depressão da extremidade lateral da sobrancelha (ver Fig. 9.6).

Indicações – Cefaléia, vermelhidão e dor do olho, obscurecimento da visão, contração espasmódica da pálpebra, odontalgia, paralisia facial.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos frontais da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramo zigomático do nervo facial e ramo do nervo auriculotemporal.

CANAL DE ENERGIA DA VESÍCULA BILIAR – *SHAOYANG* DO PÉ

Tongziliao (VB-1)

Localização – Cerca de 0,5*cun* lateral ao canto externo do olho, na depressão da parte lateral da órbita (ver Fig. 9.7).

Indicações – Cefaléia, vermelhidão e dor no olho, perda da visão, lacrimejamento, desvio do olho e boca.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia zigomático-orbitais.

Inervação – Nervos zigomaticofacial e zigomaticotemporal, ramo temporal do nervo facial.

Tinghui (VB-2)

Localização – Anterior à chanfradura intertrágica, na borda posterior do processo condilóide da mandíbula. O ponto é localizado com a boca aberta (ver Fig. 9.7)

Indicações – Surdez, zumbido, odontalgia, enfraquecimento motor da articulação temporomandibular, caxumba, desvio do olho e boca.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria temporal superficial.

Inervação – Grande nervo auricular e nervo facial.

Shangguan (VB-3)

Localização – Na frente da orelha, na borda superior do arco zigomático, na depressão diretamente acima do *Xiaguan* (E-7) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, surdez, zumbido, diplacusia, desvio do olho e boca, odontalgia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A inserção profunda não é aconselhável. A Moxibustão é aplicável.

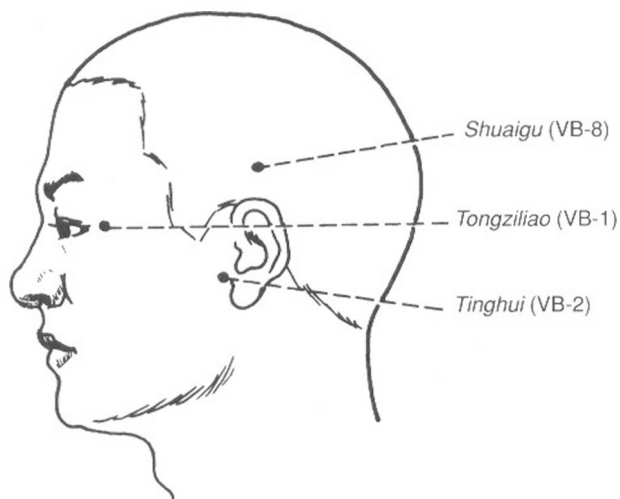



Figura 9.7

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia zigomático-orbitais.

Inervação – Ramo zigomático do nervo facial e nervo zigomaticofacial.

Hanyan (VB-4)

Localização – Dentro da linha do couro cabeludo da região temporal, na junção do quarto superior e dos três quartos inferiores da distância entre o *Touwei* (E-8) e o *Qubin* (VB-7) (ver Prancha 15).

Indicações – Enxaqueca, vertigem, zumbido, dor no canto externo do olho, odontalgia, convulsão, epilepsia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos parietais da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramo temporal do nervo auriculotemporal.

Xuanlu (VB-5)

Localização – Dentro da linha do couro cabeludo da região temporal, à meia distância da linha da borda que conecta o *Touwei* (E-8) e o *Qubin* (VB-7) (ver Prancha 15).

Indicações – Enxaqueca, dor no canto externo do olho, inchaço facial.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Hanyan* (VB-4).

Xuanli (VB-6)

Localização – Dentro da linha do couro cabeludo, na junção do quarto inferior e dos três quartos superiores da distância entre o *Touwei* (E-8) e o *Qubin* (VB-7) (ver Prancha 15).

Indicações – Enxaqueca, dor no canto externo do olho, zumbido, espirros freqüentes.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Hanyan* (VB-4).

Qubin (VB-7)

Localização – Diretamente acima da borda posterior da linha do couro cabeludo pré-auricular, aproximadamente à largura de um dedo anterior ao *Jiaosun* (SJ-20) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, inchaço malar, trismo, dor na região temporal, convulsão infantil.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Hanyan* (VB-4).

Shuaigu (VB-8)

Localização – Superior ao ápice do pavilhão auricular, 1,5*cun* dentro da linha do couro cabeludo (ver Fig. 9.7).

Indicações – Enxaqueca, vertigem, vômito, convulsão infantil.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos parietais da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramos anastomóticos do nervo auriculotemporal e grande nervo occipital.

Tianchong (VB-9)

Localização – Diretamente acima da borda posterior do pavilhão auricular, 2*cun* dentro da linha do couro cabeludo, aproximadamente 0,5*cun* posterior ao *Shuaigu* (VB-8) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, epilepsia, inchaço e dor das gengivas, convulsão.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia auriculares posteriores.

Inervação – Ramo do grande nervo occipital.

Fubai (VB-10)

Localização – Posterior e superior ao processo mastóide, no centro da linha curva traçada do *Tianchong* (VB-9) ao *Touqiaoyin* (VB-11) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, zumbido, surdez.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Tianchong* (VB-9).

Touqiaoyin (VB-11)

Localização – Posterior e superior ao processo mastóide, na linha que conecta o *Fubai* (VB-10) e o *Wangu* (VB-12) (ver Prancha 15).

Indicações – Dor de cabeça e pescoço, zumbido, surdez, dor nas orelhas.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia auriculares posteriores.

Inervação – Ramo anastomótico dos nervos occipitais maior e menor.

Wangu (VB-12)

Localização – Na depressão posterior e inferior ao processo mastóide (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, insônia, inchaço malar, dor retroauricular, desvio do olho e boca, odontalgia.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia auriculares posteriores.

Inervação – Nervo occipital menor.

Benshen (VB-13)

Localização – Cerca de 0,5*cun* dentro da linha do couro cabeludo da fronte, 3*cun* lateral ao *Shenting* (Du-24) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, insônia, vertigem, epilepsia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos frontais da artéria e veia temporais superficiais e ramos laterais da artéria e veia frontais.

Inervação – Ramo lateral do nervo frontal.

Yangbai (VB-14)

Localização – Na fronte, 1*cun* diretamente acima do ponto médio da sobrancelha (ver Fig. 9.8).

Indicações – Cefaléia na região frontal, dor na crista orbital, dor no olho, vertigem, contração espasmódica das pálpebras, ptose das pálpebras, lacrimejamento.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos laterais da artéria e veia frontais.

Inervação – Ramo lateral do nervo frontal.

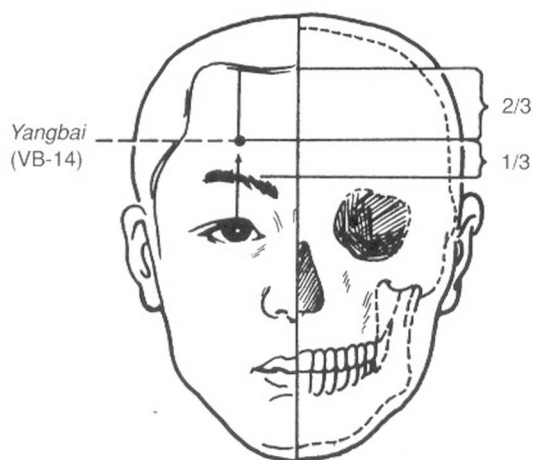



Figura 9.8

Toulinqi (VB-15)

Localização – Diretamente acima do *Yangbai* (VB-14), 0,5*cun* dentro da linha do couro cabeludo, à meia distância do *Shenting* (Du-24) e do *Touwei* (E-8) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, vertigem, lacrimejamento, dor no canto externo do olho, rinorréia, obstrução nasal.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia frontais.

Inervação – Ramos anastomóticos dos ramos medial e lateral do nervo frontal.

Muchuang (VB-16)

Localização – Cerca de 1,5*cun* posterior ao *Toulinqi* (VB-15), na linha que conecta o *Toulinqi* (VB-15) e o *Fengchi* (VB-20) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, vertigem, olhos vermelhos e dolorosos, obstrução nasal.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos frontais da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramos anastomóticos dos ramos lateral e medial do nervo frontal.

Zhengying (VB-17)

Localização – Cerca de 1,5*cun* posterior ao *Muchuang* (VB-16), na linha que conecta o *Toulinqi* (VB-15) e o *Fengchi* (VB-20) (ver Prancha 15).

Indicações – Enxaqueca, vertigem.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Plexo anastomótico formado pelos ramos parietais da artéria e veia temporais superficiais e artéria e veia occipitais.

Inervação – Ramos anastomóticos dos nervos frontal e occipital maior.

Chengling (VB-18)

Localização – Cerca de 1,5*cun* posterior ao *Zhengying* (VB-17), na linha que conecta o *Toulinqi* (VB-15) e o *Fengchi* (VB-20) (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, vertigem, epistaxe, rinorréia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia occipitais.

Inervação – Ramo do grande nervo occipital.

Naokong (VB-19)

Localização – Diretamente acima do *Fengchi* (VB-20), nivelado com o *Naohu* (Du-17), na parte lateral da protuberância occipital externa (ver Prancha 15).

Indicações – Cefaléia, rigidez do pescoço, vertigem, olhos doloridos, zumbido, epilepsia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Chengling* (VB-18).

Fengchi (VB-20)

Localização – Na depressão entre a porção superior do m. esternocleidomastóideo e m. trapézio, no mesmo nível do *Fengfu* (Du-16) (ver Fig. 9.9).

Indicações – Cefaléia, vertigem, insônia, dor e rigidez do pescoço, visão borrada, glaucoma, olhos vermelhos e doloridos, zumbido, convulsão, epilepsia, convulsão infantil, doenças febris, resfriado comum, obstrução nasal, rinorréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada, em direção à ponta do nariz. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia occipitais.

Inervação – Ramo do nervo occipital menor.

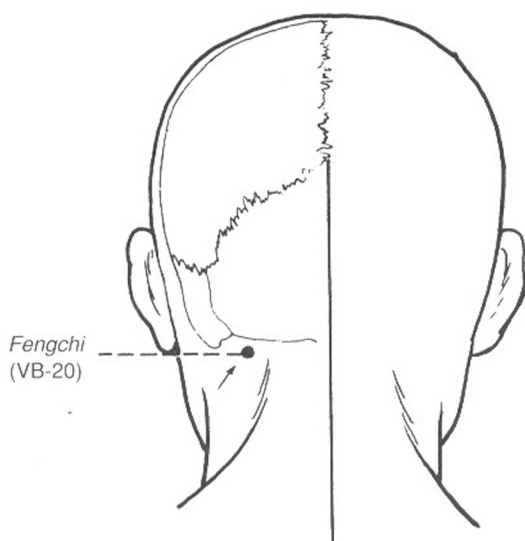



Figura 9.9

Jianjing (VB-21)

Localização – À meia distância entre o *Dazhui* (Du-14) e o acrômio, no ponto mais alto do ombro (ver Fig. 9.10).

Indicações – Dor e rigidez do pescoço, dor no ombro e costas, enfraquecimento motor do braço, lactação insuficiente, mastite, escrófula, apoplexia, trabalho de parto difícil.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia cervicais transversais.

Inervação – Ramo posterior do nervo supraclavicular, nervo acessório.

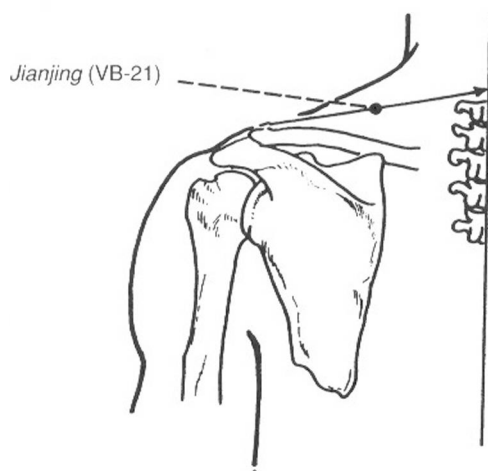



Figura 9.10

Yuanye (VB-22)

Localização – No meio da linha axilar quando o braço é elevado, 3*cun* abaixo da axila (ver Prancha 15).

Indicações – Plenitude torácica, inchaço da região axilar, dor na região hipocondríaca, dor e enfraquecimento motor do braço.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia toracoepigástrica, artéria e veia torácicas laterais, quinta artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo cutâneo lateral do quinto nervo intercostal, ramo do nervo torácico longo.

Zhejin (VB-23)

Localização – Cerca de 1*cun* anterior ao *Yuanye* (VB-22), aproximadamente no nível do mamilo (ver Prancha 15).

Indicações – Plenitude torácica, dor na região hipocondríaca, asma.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia torácicas laterais, quinta artéria e veia intercostais.

Inervação – Ramo cutâneo lateral do quinto nervo intercostal.

Riyue (Ponto *Mu* Frontal da Vesícula Biliar, VB-24)

Localização – Uma costela abaixo do *Qimen* (F-14), diretamente abaixo do mamilo, no sétimo espaço intercostal (ver Fig. 9.11).

Indicações – Dor na região hipocondríaca, vômito, regurgitação ácida, soluço, icterícia, mastite.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Sétima artéria e veia intercostais.

Inervação – Sétimo nervo intercostal.

Jingmen (Ponto *Mu* Frontal do Rim, VB-25)

Localização – Na parte lateral do abdome, na borda inferior da extremidade livre da 12ª costela (ver Fig. 9.12).

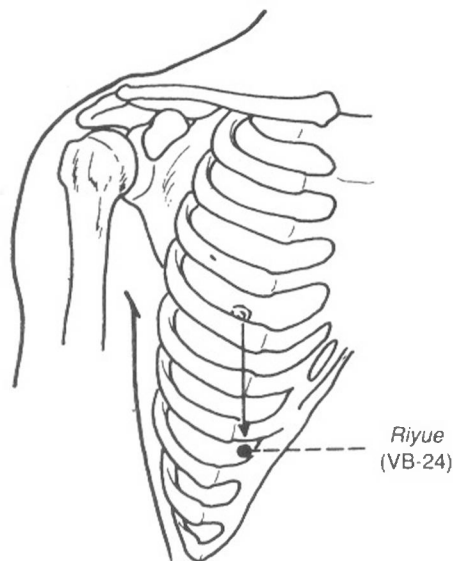



Figura 9.11

Indicações – Distensão abdominal, borborigmo, diarréia, dor na região lombar e hipocondríaca.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Décima primeira artéria e veia intercostais.

Inervação – Décimo primeiro nervo intercostal.

Daimai (VB-26)

Localização – Diretamente abaixo da extremidade livre da 11ª costela, onde *Zhangmen* (F-13) está localizado, nivelado com o umbigo (ver Fig. 9.12).

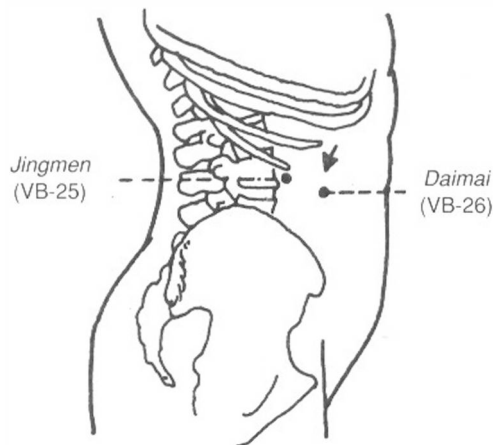



Figura 9.12

Indicações – Menstruação irregular, amenorréia, leucorréia, dor abdominal, hérnia, dor na região lombar e hipocondríaca.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia subcostais.

Inervação – Nervo subcostal.

Wushu (VB-27)

Localização – Na parte lateral do abdome, anterior à espinha ilíaca superior, 3*cun* abaixo do nível do umbigo (ver Prancha 15).

Indicações – Leucorréia, dor abdominal inferior, dor lombar, hérnia, constipação.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artérias e veias ilíacas circunflexas superficiais e profundas.

Inervação – Nervo ilioipogástrico.

Weidao (VB-28)

Localização – Anterior e inferior à espinha ilíaca superior anterior, 0,5*cun* anterior e inferior ao *Wushu* (VB-27) (ver Prancha 15).

Indicações – Leucorréia, dor abdominal inferior, hérnia, prolapso uterino.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artérias e veias ilíacas circunflexas superficiais e profundas.

Inervação – Nervo ilioinguinal.

Juliao (VB-29)

Localização – Na depressão do ponto central entre a espinha ilíaca ântero-superior e o grande trocanter (ver Prancha 15).

Indicações – Dor e entorpecimento na coxa e região lombar, paralisia, atrofia muscular dos membros inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia ilíacas circunflexas superficiais, ramos ascendentes da artéria e veia circunflexas laterais da coxa.

Inervação – Nervo cutâneo lateral da coxa.

Huantiao (VB-30)

Localização – Na junção do terço lateral e dos dois terços mediais da distância entre o grande trocanter e o hiato do sacro (*Yaoshu*, Du-2). Ao localizar o ponto, coloque o paciente em posição reclinada lateral, com a coxa flexionada (Fig. 9.13).

Indicações – Dor na região lombar e coxa, atrofia muscular dos membros inferiores, hemiplegia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,5 a 2,5 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Medialmente, artéria e veia glúteas inferiores.

Inervação – Nervo cutâneo glúteo inferior, nervo glúteo inferior; mais profundamente, nervo ciático.

Fengshi (VB-31)

Localização – Na linha média do aspecto lateral da coxa, 7*cun* acima da prega poplítea transversal. Quando o paciente está em pé, ereto e com as mãos próximas aos lados da coxa, o ponto fica onde a ponta do dedo médio toca (ver Fig. 9.14).

Indicações – Dor e sensibilidade na coxa e região lombar, paralisia dos membros inferiores, beribéri, prurido geral.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos musculares da artéria e veia circunflexas laterais da coxa.

Inervação – Nervo cutâneo lateral da coxa, ramos musculares do nervo femoral.

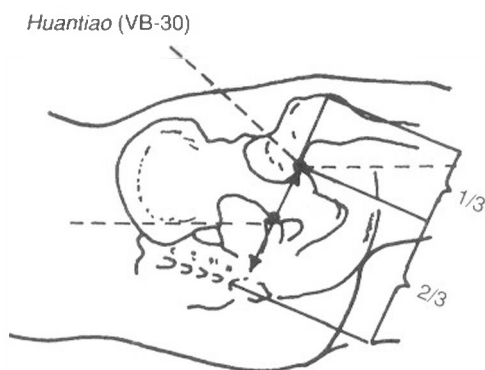



Figura 9.13

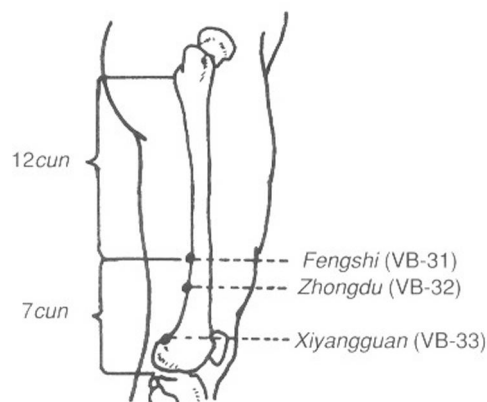



Figura 9.14

Zhongdu (VB-32)

Localização – No aspecto lateral da coxa, 5*cun* acima da prega poplitea transversal, entre o m. vasto lateral de e o m. bíceps da coxa (ver Fig. 9.14).

Indicações – Dor e sensibilidade da coxa e joelho, entorpecimento e fraqueza dos membros inferiores, hemiplegia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Fengshi* (VB-31).

Xiyangguan (VB-33)

Localização – Cerca de 3*cun* acima do *Yanglingquan* (VB-34), lateral à articulação do joelho, entre o tendão do m. bíceps da coxa e o fêmur (ver Fig. 9.14).

Indicações – Inchaço e dor no joelho, contratura dos tendões na fossa poplítea, entorpecimento da perna.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia laterais superiores do joelho.

Inervação – Ramo terminal do nervo cutâneo lateral da coxa.

Yanglingquan (Ponto *He*-Mar, Ponto de Influência dos Tendões, VB-34)

Localização – Na depressão anterior e inferior à cabeça da fíbula (Fig. 9.15).

Indicações – Hemiplegia, fraqueza, entorpecimento e dor das extremidades inferiores, inchaço e dor no joelho, beribéri, dor hipocondría-

ca, gosto amargo na boca, vômito, icterícia, convulsão infantil.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia laterais inferiores do joelho.

Inervação – Exatamente onde o nervo fibular comum se bifurca nos nervos fibulares superficial e profundo.

Yangjiao (Ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia *Yangwei*, VB-35)

Localização – Cerca de 7*cun* acima da ponta do maléolo externo, na borda posterior da fíbula (ver Fig. 9.15).

Indicações – Plenitude no tórax e região hipocondríaca, atrofia muscular e paralisia da perna.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia fibulares.

Inervação – Nervo cutâneo sural lateral.

Waiqiu (Ponto *Xi*-Fenda, VB-36)

Localização – Cerca de 7*cun* acima da ponta do maléolo externo, na borda anterior da fíbula (ver Fig. 9.15).

Indicações – Dor no pescoço, tórax, coxa e região hipocondríaca, raiva.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia tibiais anteriores.

Inervação – Nervo fibular superficial.

Guangming (Ponto *Luo* Conectante, VB-37)

Localização – Cerca de 5*cun* diretamente acima da ponta do maléolo externo, na borda anterior da fíbula (ver Fig. 9.15).

Indicações – Dor no joelho, atrofia muscular, enfraquecimento motor e dor nas extremidades inferiores, obscurecimento da visão, oftalmalgia, cegueira noturna, dor em distensão no peito.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,7 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia tibiais anteriores.

Inervação – Nervo fibular superficial.

Yangfu (Ponto *Jing*-Rio, VB-38)

Localização – Cerca de 4*cun* acima e ligeiramente anterior à ponta do maléolo externo, na borda anterior da fíbula, entre o m. extensor longo dos dedos e o m. fibular curto (ver Fig. 9.15).

Indicações – Enxaqueca, dor no canto externo do olho, dor na região axilar, escrófula, dor lombar, dor torácica, hipocondríaca e do aspecto lateral das extremidades inferiores, malária.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Guangming* (VB-37).

Xuanzhong (Ponto de Influência da Medula, VB-39)

Localização – Cerca de 3*cun* acima da ponta do maléolo externo, na depressão entre a borda posterior da fíbula e os tendões dos m. fibulares longo e curto (ver Fig. 9.15).

Indicações – Apoplexia, hemiplegia, dor no pescoço, distensão abdominal, dor na região hipocondríaca, atrofia muscular dos membros inferiores, dor espástica da perna, beribéri.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Guangming* (VB-37).

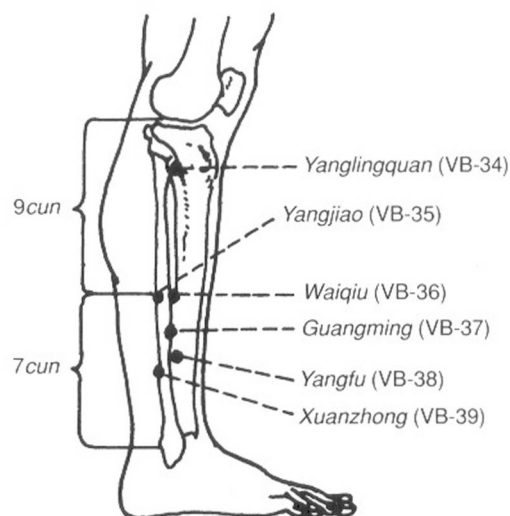



Figura 9.15

Qiuxu (Ponto *Yuan* Primário, VB-40)

Localização – Anterior e inferior ao maléolo externo, na depressão da face lateral do tendão do m. músculo extensor longo dos dedos (ver Fig. 9.16).

Indicações – Dor no pescoço, inchaço na região axilar, dor na região hipocondríaca, vômito, regurgitação ácida, atrofia muscular dos membros inferiores, dor e inchaço do maléolo externo, malária.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo da artéria maleolar ântero-lateral.

Inervação – Ramos do nervo cutâneo dorsal intermediário e nervo fibular superficial.

Zulinqi (Ponto *Shu*-Riacho, Um dos Oito Pontos de Confluência, VB-41)

Localização – Na depressão distal à junção do quarto e quinto ossos metatársicos, na face lateral do tendão do m. extensor do dedo mínimo do pé (ver Fig. 9.16).

Indicações – Cefaléia, vertigem, dor no canto externo do olho, escrófula, dor na região hipocondríaca, dor em distensão do peito, menstruação irregular, dor e inchaço do dorso do pé, dor espasmódica do pé e dedo do pé.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa dorsal do pé, quarta artéria e veia metatársicas dorsais do pé.

Inervação – Ramo do nervo cutâneo dorsal intermediário do pé.

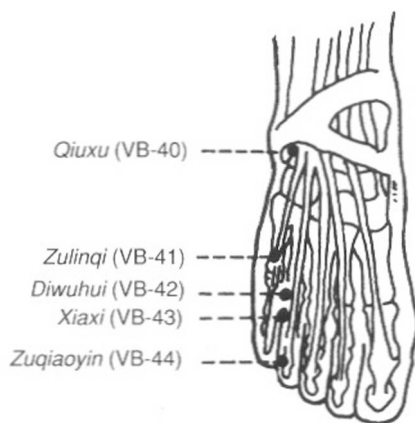



Figura 9.16

Diwuhui (VB-42)

Localização – Entre o quarto e o quinto ossos metatársicos, na face medial do tendão do m. extensor do dedo mínimo do pé (ver Fig. 9.16).

Indicações – Dor do canto do olho, zumbido, dor em distensão do peito, dor e inchaço do dorso do pé.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional – Ver *Linqi* do pé (VB-41).

Xiaxi (Ponto *Ying*-Fonte, VB-43)

Localização – No dorso do pé, entre o quarto e quinto dedo do pé, proximal à margem da membrana interdigital (ver Fig. 9.16).

Indicações – Cefaléia, tontura e vertigem, dor do canto externo do olho, zumbido, surdez, inchaço malar, dor na região hipocondríaca, dor em distensão no peito, doenças febris.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia digitais dorsais.

Inervação – Nervo digital dorsal.

Zuqiaoyin (Ponto *Jing*-Poço, VB-44)

Localização – Na face lateral do quarto dedo do pé, aproximadamente 0,1 *cun* posterior ao canto da unha (ver Fig. 9.16).

Indicações – Enxaqueca, surdez, zumbido, oftalmalgia, transtornos dos sonhos durante o sono, doenças febris.

Método – Insira a agulha superficialmente, 0,1 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede arterial e venosa formada através da artéria e veia digitais dorsais e artéria e veia digitais plantares.

Inervação – Nervo digital dorsal.

CANAL DE ENERGIA DO FÍGADO – *JUEYIN* DO PÉ

Dadun (Ponto *Jing*-Poço, F-1)

Localização – Na face lateral do dorso da falange terminal do hálux, entre o canto lateral da unha e a articulação interfalangiana (ver Fig. 9.17).

Indicações – Hérnia, enurese, hemorragia uterina, prolapso uterino, epilepsia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,1 a 0,2 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia digitais dorsais.

Inervação – Nervo digital dorsal derivado do nervo fibular profundo.

Xingjian (Ponto *Ying*-Fonte, F-2)

Localização – No dorso do pé entre o primeiro e segundo dedo do pé, proximal à margem da membrana interdigital (ver Fig. 9.17).

Indicações – Dor no hipocôndrio, distensão abdominal, cefaléia, tontura e vertigem, congestão, inchaço e dor no olho, desvio da boca, hérnia, micção dolorosa, retenção urinária, menstruação irregular, epilepsia, insônia, convulsão.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal do pé e primeira artéria e veia digitais dorsais.

Inervação – Local onde o nervo digital dorsal se separa do nervo metatársico dorsal lateral do nervo fibular profundo.

Taichong (Ponto *Shu*-Riacho e Ponto *Yuan* Primário, F-3)

Localização – No dorso do pé, na depressão distal da junção do primeiro e segundo ossos metatársicos (ver Fig. 9.17).

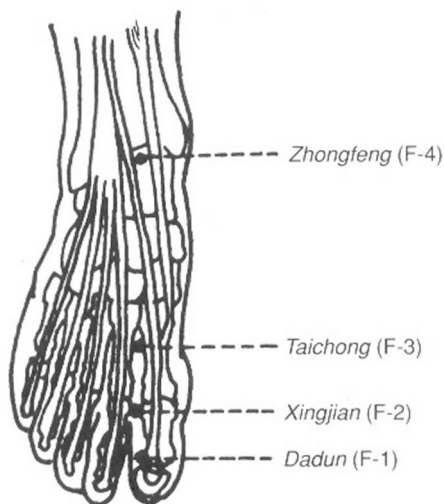



Figura 9.17

Indicações – Cefaléia, tontura e vertigem, insônia, congestão, inchaço e dor no olho, depressão, convulsão infantil, desvio da boca, dor na região hipocondríaca, sangramento uterino, hérnia, enurese, retenção urinária, epilepsia, dor no aspecto anterior do maléolo medial.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal do pé, primeira artéria metatársica dorsal.

Inervação – Ramo do nervo fibular profundo.

Zhongfeng (Ponto *Jing*-Rio, F-4)

Localização – Cerca de 1*cun* anterior ao maléolo medial, na metade da distância entre *Shangqiu* (BP-5) e *Jiexi* (E-41), na depressão na face medial do tendão do m. tibial anterior (ver Fig. 9.17).

Indicações – Hérnia, dor na genitália externa, emissão noturna, retenção urinária, dor em distensão no hipocôndrio.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede venosa dorsal do pé e artéria maleolar medial anterior.

Inervação – Ramo do nervo cutâneo dorsal medial do pé e nervo safeno.

Ligou (Ponto *Luo* Conectante, F-5)

Localização – Cerca de 5*cun* acima da ponta do maléolo medial, no aspecto medial e próximo da borda medial da tíbia (ver Fig. 9.18).

Indicações – Retenção urinária, enurese, hérnia, menstruação irregular, leucorréia, prurido vulvar, fraqueza e atrofia da perna.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Posteriormente, grande veia safena.

Inervação – Ramo do nervo safeno.

Zhongdu (Ponto *Xi*-Fenda, F-6)

Localização – Cerca de 7*cun* acima da ponta do maléolo medial, no aspecto medial e próximo da borda medial da tíbia (ver Fig. 9.18).

Indicações – Dor abdominal, dor hipocondríaca, diarréia, hérnia, hemorragia uterina, lóquios prolongados.

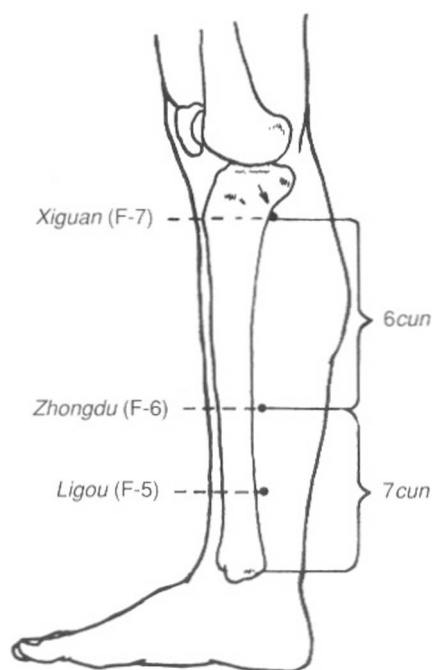



Figura 9.18

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Grande veia safena.

Inervação – Ramo do nervo safeno.

Xiguan (F-7)

Localização – Posterior e inferior ao côndilo medial da tíbia, na porção superior da cabeça medial do m. gastrocnêmio, 1*cun* posterior ao *Yinlingquan* (BP-9) (ver Fig. 9.18).

Indicação – Dor no joelho.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, artéria tibial posterior.

Inervação – Ramo do nervo cutâneo sural medial; mais profundamente, nervo tibial.

Ququan (Ponto *He*-Mar, F-8)

Localização – Quando o joelho é flexionado, o ponto fica na depressão acima da extremidade medial da prega poplítea transversal, posterior ao epicôndilo medial do fêmur, na parte anterior da inserção do m. semimembranoso e m. semitendinoso (ver Fig. 9.19).

Indicações – Prolapso uterino, dor abdominal inferior, retenção urinária, emissão noturna, dor na genitália externa, prurido vulvar, dor no aspecto medial do joelho e coxa.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Anteriormente, grande veia safena no trajeto da artéria suprema do joelho.

Inervação – Nervo safeno.

Yinbao (F-9)

Localização – Cerca de 4*cun* acima do epicôndilo medial do fêmur, entre o m. vasto medial e o m. sartório (ver Prancha 17).

Indicações – Dor na região lombossacra, dor abdominal inferior, enurese, retenção urinária, menstruação irregular.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Mais profundamente, na face lateral, artéria e veia femorais, ramos superficiais da artéria circunflexa medial da coxa.

Inervação – Nervo cutâneo anterior da coxa no trajeto do ramo anterior do nervo obturador.

Zuwuli (F-10)

Localização – Cerca de 3*cun* diretamente abaixo do *Qichong* (E-30), na borda lateral do m. abdutor longo (ver Prancha 17).

Indicações – Distensão e plenitude abdominal inferior, retenção urinária.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

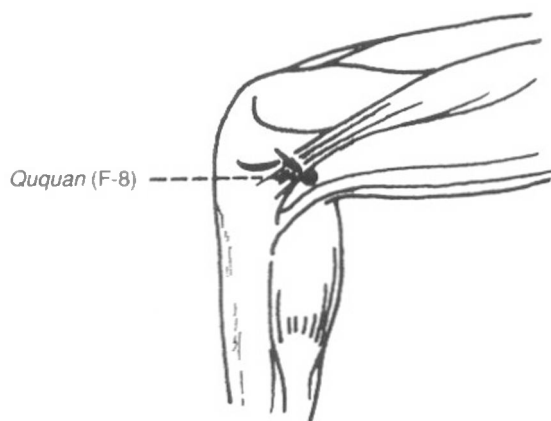



Figura 9.19

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos superficiais da artéria e veia circunflexas mediais da coxa.

Inervação – Nervo genitofemoral, nervo cutâneo anterior da coxa; mais profundamente, ramo anterior do nervo obturador.

Yinlian (F-11)

Localização – Cerca de 2*cun* diretamente abaixo do *Qichong* (E-30), na borda lateral do m. abdutor longo (ver Prancha 17).

Indicações – Menstruação irregular, leucorréia, dor abdominal inferior, dor na coxa e perna.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia circunflexas mediais da coxa.

Inervação – Nervo genitofemoral, ramo do nervo cutâneo medial da coxa; mais profundamente, ramo anterior do nervo obturador.

Jimai (F-12)

Localização – Inferior e lateral à espinha púbica, 2,5*cun* lateral ao Canal de Energia *Ren*, no sulco inguinal lateral e inferior ao *Qichong* (E-30) (ver Prancha 18).

Indicações – Dor abdominal inferior, hérnia, dor na genitália externa.

Método – A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia pudendas externas, ramos púbicos da artéria e veia epigástricas inferiores; lateralmente, veia femoral.

Inervação – Nervo ilioinguinal; mais profundamente, no aspecto inferior, ramo anterior do nervo obturador.

Zhangmen (Ponto *Mu* Frontal do Baço, Ponto de Influência dos Órgãos *Zang*, F-13)

Localização – Na parte lateral do abdome, abaixo da extremidade livre da 11ª costela flutuante (ver Fig. 9.20).

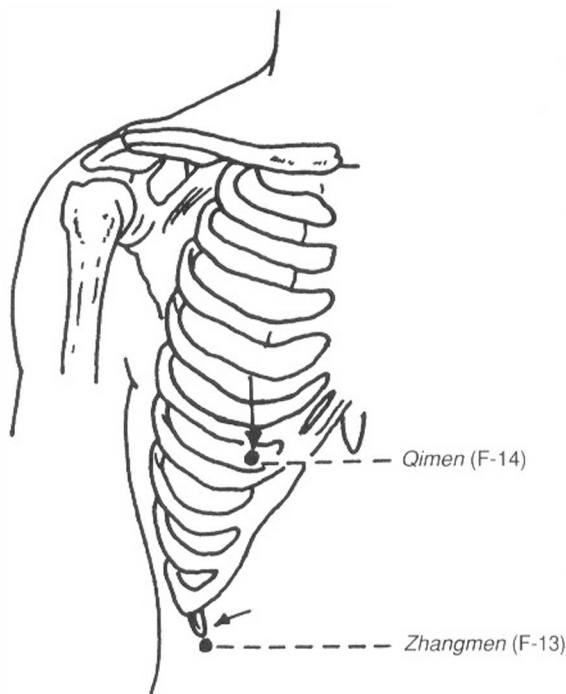



Figura 9.20

Indicações – Distensão abdominal, borborigmo, dor na região hipocondríaca, vômito, diarréia, indigestão.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo terminal da 10ª artéria intercostal.

Inervação – Ligeiramente inferior, 10° nervo intercostal.

Qimen (Ponto *Mu* Frontal do Fígado, F-14)

Localização – Diretamente abaixo do mamilo, no sexto espaço intercostal (ver Fig. 9.20).

Indicações – Dor hipocondríaca, distensão abdominal, soluço, regurgitação ácida, mastite, depressão, doenças febris.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Sexta artéria e veia intercostais.

Inervação – Sexto nervo intercostal.

10

Pontos de Acupuntura do Canal de Energia *Du* e *Ren* e os Pontos Extraordinários

O Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador) estende-se ao longo da linha média das costas, enquanto o Canal de Energia *Ren* (Vaso-Concepção) estende-se ao longo da linha média dianteira. Estes dois canais de energia e o doze canais de energia regulares são chamados quatorze canais de energia. Os pontos de experiência que não estão nos quatorze canais de energia são chamados pontos extraordinários, que estão introduzidos neste capítulo.

CANAL DE ENERGIA *DU*

Changqiang (Ponto *Luo* Conectante, Du-1)

Localização – À meia distância entre a ponta do cóccix e o ânus, localizando-se o ponto em posição prona (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Diarréia, fezes sanguinolentas, hemorróidas, prolapso retal, constipação, dor na região inferior das costas, epilepsia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia hemorroidárias inferiores.

Inervação – Ramos posteriores do nervo coccígeo, nervo hemorroidário.

Yaoshu (Du-2)

Localização – No hiato do sacro (ver Prancha 19).

Indicações – Menstruação irregular, dor e rigidez da região inferior das costas, hemorróidas, atrofia muscular das extremidades inferiores, epilepsia.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia sacrais medianas.

Inervação – Ramo do nervo coccígeo.

Yaoyangguan (Du-3)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da quarta vértebra lombar, ao nível da crista ilíaca (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Menstruação irregular, emissão noturna, impotência, dor na região lombossacra, atrofia muscular, enfraquecimento motor, entorpecimento e dor nas extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da artéria lombar.

Inervação – Ramo medial dos ramos posteriores do nervo lombar.

Mingmen (Du-4)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da segunda vértebra lombar (ver Figs. 10.1 e 10.2).

10

Pontos de Acupuntura do Canal de Energia *Du* e *Ren* e os Pontos Extraordinários

O Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador) estende-se ao longo da linha média das costas, enquanto o Canal de Energia *Ren* (Vaso-Concepção) estende-se ao longo da linha média dianteira. Estes dois canais de energia e o doze canais de energia regulares são chamados quatorze canais de energia. Os pontos de experiência que não estão nos quatorze canais de energia são chamados pontos extraordinários, que estão introduzidos neste capítulo.

CANAL DE ENERGIA *DU*

Changqiang (Ponto *Luo* Conectante, Du-1)

Localização – À meia distância entre a ponta do cóccix e o ânus, localizando-se o ponto em posição prona (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Diarréia, fezes sanguinolentas, hemorróidas, prolapso retal, constipação, dor na região inferior das costas, epilepsia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia hemorroidárias inferiores.

Inervação – Ramos posteriores do nervo coccígeo, nervo hemorroidário.

Yaoshu (Du-2)

Localização – No hiato do sacro (ver Prancha 19).

Indicações – Menstruação irregular, dor e rigidez da região inferior das costas, hemorróidas, atrofia muscular das extremidades inferiores, epilepsia.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia sacrais medianas.

Inervação – Ramo do nervo coccígeo.

Yaoyangguan (Du-3)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da quarta vértebra lombar, ao nível da crista ilíaca (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Menstruação irregular, emissão noturna, impotência, dor na região lombossacra, atrofia muscular, enfraquecimento motor, entorpecimento e dor nas extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da artéria lombar.

Inervação – Ramo medial dos ramos posteriores do nervo lombar.

Mingmen (Du-4)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da segunda vértebra lombar (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Rigidez das costas, lumbago, impotência, emissão noturna, menstruação irregular, diarréia, indigestão, leucorréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Yaoyangguan* (Du-3).

Xuanshu (Du-5)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da primeira vértebra lombar (ver Prancha 19).

Indicações – Dor e rigidez da região inferior das costas, diarréia, indigestão.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Yaoyangguan* (Du-3).

Jizhong (Du-6)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da 11ª vértebra torácica (ver Prancha 19).

Indicações – Dor na região epigástrica, diarréia, icterícia, epilepsia, rigidez e dor nas costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da 11ª artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do 11° nervo torácico.

Zhongshu (Du-7)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da 10ª vértebra torácica (ver Prancha 19).

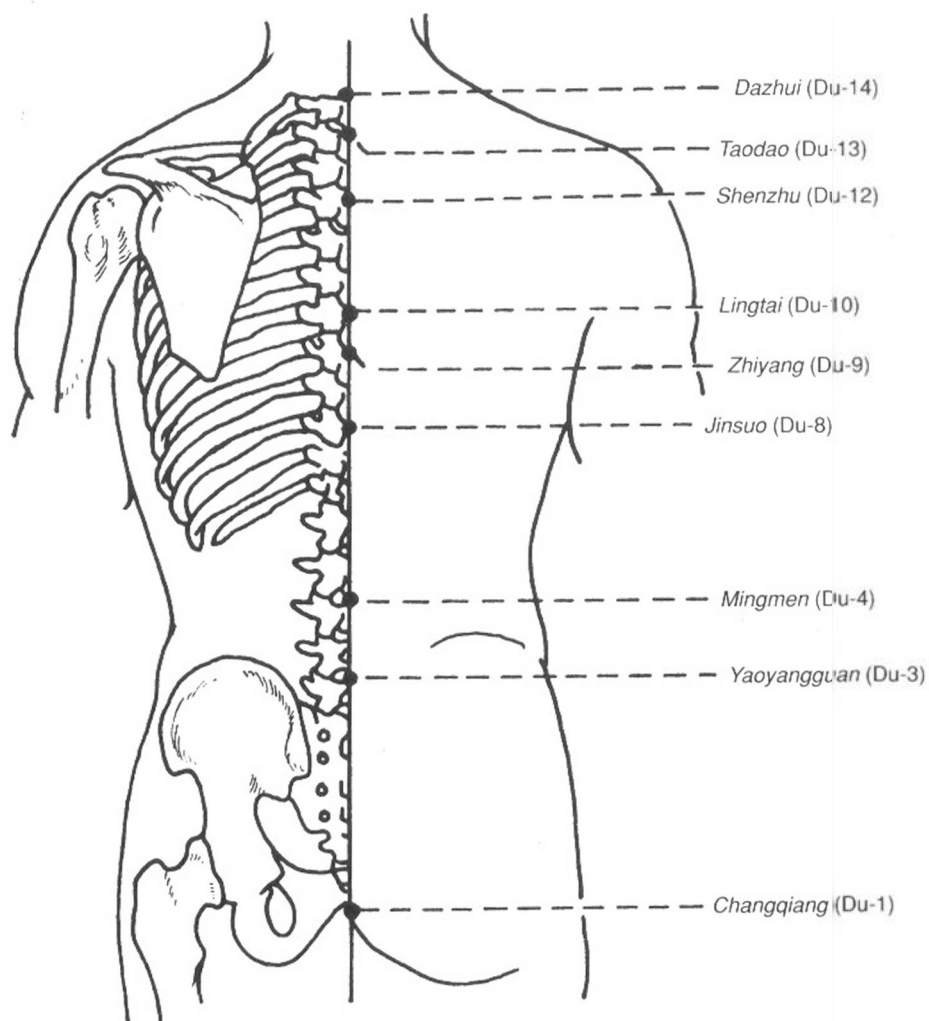



Figura 10.1

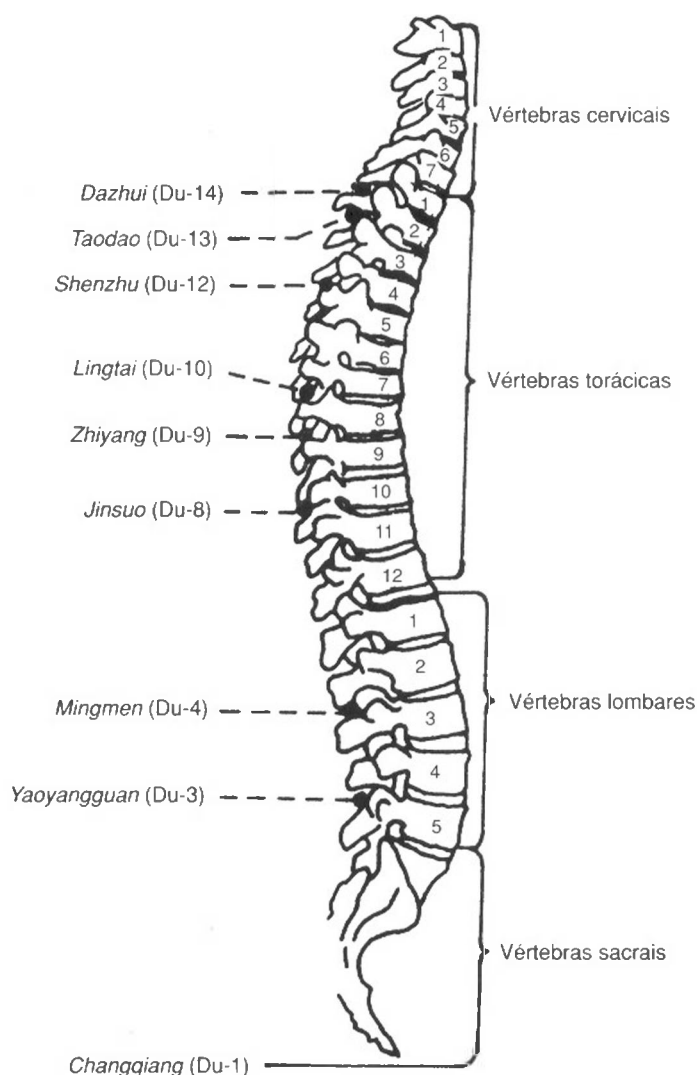



Figura 10.2

Indicações – Dor na região epigástrica, dor na região inferior das costas, rigidez das costas.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da 10ª artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do 10º nervo torácico.

Jinsuo (Du-8)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da nona vértebra torácica (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Epilepsia, rigidez das costas, dor gástrica.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da nona artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do nono nervo torácico.

Zhiyang (Du-9)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da sétima vértebra torácica, aproximadamente ao nível do ângulo inferior da escápula (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Icterícia, tosse, asma, rigidez das costas, dor no tórax e costas.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da sétima artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do sétimo nervo torácico.

Lingtai (Du-10)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da sexta vértebra torácica (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Tosse, asma, furúnculos, dor nas costas, rigidez do pescoço.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da sexta artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do nervo torácico.

Shendao (Du-11)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da quinta vértebra torácica (ver Prancha 19).

Indicações – Memória fraca, ansiedade, palpitação, dor e rigidez das costas, tosse, dor cardíaca.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da quinta artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do quinto nervo torácico.

Shenzhu (Du-12)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da terceira vértebra torácica (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Tosse, asma, epilepsia, dor e rigidez das costas, furúnculos.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da terceira artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do terceiro nervo torácico.

Taodao (Du-13)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da primeira vértebra torácica (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Rigidez das costas, cefaléia, malária, doenças febris.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo posterior da primeira artéria intercostal.

Inervação – Ramo medial do ramo posterior do primeiro nervo torácico.

Dazhui (Du-14)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da sétima vértebra cervical, aproximadamente ao nível dos ombros (ver Figs. 10.1 e 10.2).

Indicações – Dor e rigidez do pescoço, malária, doenças febris, epilepsia, febre vespertina, tosse, asma, resfriado comum, rigidez das costas.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo da artéria cervical transversal.

Inervação – Ramos posteriores do oitavo nervo cervical e ramo medial do ramo posterior do primeiro nervo torácico.

Yamen (Du-15)

Localização – Cerca de 0,5*cun* diretamente acima do ponto médio da linha posterior do couro cabeludo, na depressão abaixo do processo espinhoso da primeira vértebra cervical (ver Fig. 10.3).

Indicações – Distúrbios mentais, epilepsia, surdo-mudez, rouquidão súbita, apoplexia, rigidez da língua e afasia, cefaléia da região occipital, rigidez do pescoço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. Não é aconselhável inserção obliquamente para cima e nem profunda. O ponto está próximo, na camada profunda, da medula oblonga, e deveria se prestar atenção severa à profundidade e ao ângulo da inserção.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia occipitais.

Inervação – Terceiro nervo occipital.

Fengfu (Du-16)

Localização – Cerca de 1*cun* diretamente acima do ponto central da linha posterior do cou-

ro cabeludo, diretamente abaixo da protuberância occipital externa, na depressão entre o m. trapézio de ambos os lados (ver Fig. 10.3).

Indicações – Cefaléia, rigidez do pescoço, obscurecimento da visão, epistaxe, garganta dolorida, afasia pós-apoplexia, hemiplegia, distúrbios mentais.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. Perfuração profunda não é aconselhável. A medula oblonga está na camada profunda, deveria se prestar atenção especial na Acupuntura.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo da artéria occipital.

Inervação – Ramos do terceiro nervo cervical e grande nervo occipital.

Naohu (Du-17)

Localização – Na linha média da cabeça, 1,5*cun* diretamente acima do *Fengfu* (Du-16), superior à protuberância occipital externa (ver Prancha 19).

Indicações – Epilepsia, vertigem, dor e rigidez do pescoço.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos das artérias e veias occipitais de ambos os lados.

Inervação – Ramo do grande nervo occipital.

Qiangjian (Du-18)

Localização – Na linha média da cabeça, 1,5*cun* diretamente acima do *Naohu* (Du-17), na metade da distância entre o *Fengfu* (Du-16) e o *Baihui* (Du-20) (ver Prancha 19).

Indicações – Cefaléia, rigidez do pescoço, obscurecimento da visão, mania.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Naohu* (Du-17).

Houding (Du-19)

Localização – Na linha média da cabeça, 1,5*cun* diretamente acima do *Qiangjian* (Du-18) (ver Prancha 19).

Indicações – Cefaléia, vertigem, mania, epilepsia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Naohu* (Du-17).

Baihui (Du-20)

Localização – Na linha média da cabeça, 7*cun* diretamente acima da linha posterior do couro cabeludo, aproximadamente no ponto central da linha que conecta os ápices dos dois pavilhões auriculares (ver Fig. 10.3).

Indicações – Cefaléia, vertigem, zumbido, obstrução nasal, afasia por apoplexia, coma, distúrbios mentais, prolapso retal e uterino.

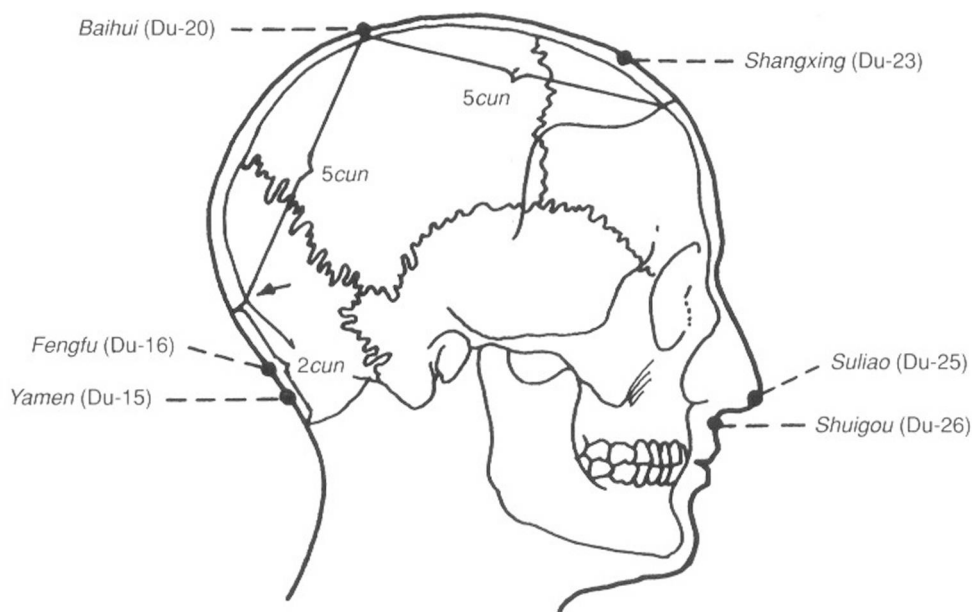



Figura 10.3

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede anastomótica formada pelas artérias e veias temporais superficiais e artérias e veias occipitais de ambos os lados.

Inervação – Ramo do grande nervo occipital.

Qianding (Du-21)

Localização – Na linha média da cabeça, 1,5*cun* anterior ao *Baihui* (Du-20) (ver Prancha 19).

Indicações – Epilepsia, vertigem, obscurecimento da visão, cefaléia vertical, rinorréia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede anastomótica formada pelas artérias e veias temporais superficiais direita e esquerda.

Inervação – No local de comunicação do ramo do nervo frontal com o ramo do grande nervo occipital.

Xinhui (Du-22)

Localização – Cerca de 2*cun* posterior ao ponto médio da linha anterior do couro cabeludo, 3*cun* anterior ao *Baihui* (Du-20) (ver Prancha 19).

Indicações – Cefaléia, obscurecimento da visão, rinorréia, convulsão infantil.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. Este ponto é proibido em crianças com metopismo. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Rede anastomótica formada pela artéria e veia temporais superficiais direita e esquerda e artéria e veia frontais.

Inervação – Ramo do nervo frontal.

Shangxing (Du-23)

Localização – Cerca de 1*cun* diretamente acima do ponto médio da linha anterior do couro cabeludo (ver Fig. 10.3).

Indicações – Cefaléia, oftalmalgia, epistaxe, rinorréia, distúrbios mentais.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada, ou perfure para causar sangramento. Este ponto é proibido em crianças com metopismo. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia frontais e ramos da artéria e veia temporais superficiais.

Inervação – Ramo do nervo frontal.

Shenting (Du-24)

Localização – Cerca de 0,5*cun* diretamente sobre o ponto médio da linha anterior do couro cabeludo (ver Prancha 19).

Indicações – Epilepsia, ansiedade, palpitação, insônia, cefaléia, vertigem, rinorréia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada, ou perfure para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramo da artéria e veia frontais.

Inervação – Ramo do nervo frontal.

Suliao (Du-25)

Localização – Na ponta do nariz (ver Fig. 10.3).

Indicações – Perda da consciência, obstrução nasal, epistaxe, rinorréia, rosácea.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,2 a 0,3 polegada, ou perfure para causar sangramento.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos nasais laterais da artéria e veia faciais.

Inervação – Ramo nasal externo do nervo etmoidal anterior.

Shuigou (também conhecido como *Renzhong*, Du-26)

Localização – Um pouco acima do ponto médio do filtro, próximo das narinas (ver Fig. 10.3).

Indicações – Distúrbios mentais, epilepsia, histeria, convulsão infantil, coma, ataque apoplético, trismo, desvio da boca e olhos, inchaço facial, dor e rigidez da região inferior das costas.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,3 a 0,5 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia labiais superiores.

Inervação – Ramo bucal do nervo facial e ramo do nervo infra-orbitário.

Duiduan (Du-27)

Localização – No tubérculo mediano do lábio superior, na junção da pele e do lábio superior (ver Prancha 19).

Indicações – Distúrbios mentais, contração espasmódica dos lábios, rigidez do lábio, dor e inchaço das gengivas.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,2 a 0,3 polegada.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia labiais superiores.

Inervação – Ramo bucal do nervo facial e ramo do nervo infra-orbitário.

Yinjiao (Du-28)

Localização – Na junção da gengiva e do frênulo do lábio superior (ver Prancha 19).

Indicações – Distúrbios mentais, dor e inchaço das gengivas, rinorréia.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,1 a 0,2 polegada, ou perfure para causar sangramento.

Anatomia regional

Vasculatura – Artéria e veia labiais superiores.

Inervação – Ramo do nervo alveolar superior.

CANAL DE ENERGIA *REN*

Huiyin (Ren-1)

Localização – Entre o ânus e a raiz do escroto nos homens e entre o ânus e a comissura labial posterior nas mulheres (ver Prancha 20).

Indicações – Vaginite, retenção urinária, hemorróidas, emissão noturna, enurese, menstruação irregular, distúrbio mental.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia perineais.

Inervação – Ramo do nervo perineal.

Qugu (Ren-2)

Localização – No ponto central da borda superior da sinfise púbica (ver Prancha 20).

Indicações – Retenção e gotejamento urinário, enurese, emissão noturna, impotência, leucorréia mórbida, menstruação irregular, dismenorréia, hérnia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. Deve-se ter muito cuidado na inserção dos pontos *Qugu* (Ren-2) ao *Shangwan* (Ren-13) deste Canal de Energia em mulheres grávidas. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria epigástrica inferior e artéria obturadora.

Inervação – Ramo do nervo ilioipogástrico.

Zhongji (Ponto *Mu* Frontal da Bexiga, Ren-3)

Localização – Na linha média do abdome, 4*cun* abaixo do umbigo (ver Fig. 10.4).

Indicações – Enurese, emissão noturna, impotência, hérnia, sangramento uterino, menstruação irregular, dismenorréia, leucorréia mórbida, micção freqüente, retenção urinária, dor abdominal inferior, prolapso uterino, vaginite.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia epigástricas superficiais e ramos da artéria e veia epigástricas inferiores.

Inervação – Ramo do nervo ilioipogástrico.

Guanyuan (Ponto *Mu* Frontal do Intestino Delgado, Ren-4)

Localização – Na linha média do abdome, 3*cun* abaixo do umbigo (ver Fig. 10.4).

Indicações – Enurese, emissão noturna, micção freqüente, retenção urinária, hérnia, menstruação irregular, leucorréia mórbida, dismenorréia, sangramento uterino, hemorragia pós-parto, dor abdominal inferior, indigestão, diarréia, prolapso retal, apoplexia do tipo flácido.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. Este é um dos pontos importantes para tonificação. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ver *Zhongji* (Ren-3).

Inervação – Ramo medial do ramo cutâneo anterior do 12° nervo intercostal.

Shimen (Ponto *Mu* Frontal do Triplo Aquecedor [*Sanjiao*], Ren-5)

Localização – Na linha média do abdome, 2*cun* abaixo do umbigo (ver Fig. 10.4).

Indicações – Dor abdominal, diarréia, edema, hérnia, anúria, enurese, amenorréia, leucorréia mórbida, hemorragia uterina, hemorragia pós-parto.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ver *Zhongji* (Ren-3).

Inervação – Ramo cutâneo anterior do 11º nervo intercostal.

Qihai (Ren-6)

Localização – Na linha média do abdome, 1,5*cun* abaixo do umbigo (ver Fig. 10.4).

Indicações – Dor abdominal, enurese, emissão noturna, impotência, hérnia, edema, diarréia, disenteria, sangramento uterino, menstruação irregular, dismenorréia, amenorréia, leucorréia mórbida, hemorragia pós-parto, constipação, apoplexia do tipo flácido, asma.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. Este é um dos pontos importantes para tonificação. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional – Ver *Shimen* (Ren-5).

Yinjiao (Ren-7)

Localização – Na linha média do abdome, 1*cun* abaixo do umbigo (ver Prancha 20).

Indicações – Distensão abdominal, edema, hérnia, menstruação irregular, hemorragia uterina, leucorréia mórbida, prurido vulvar, hemorragia pós-parto, dor abdominal ao redor do umbigo.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

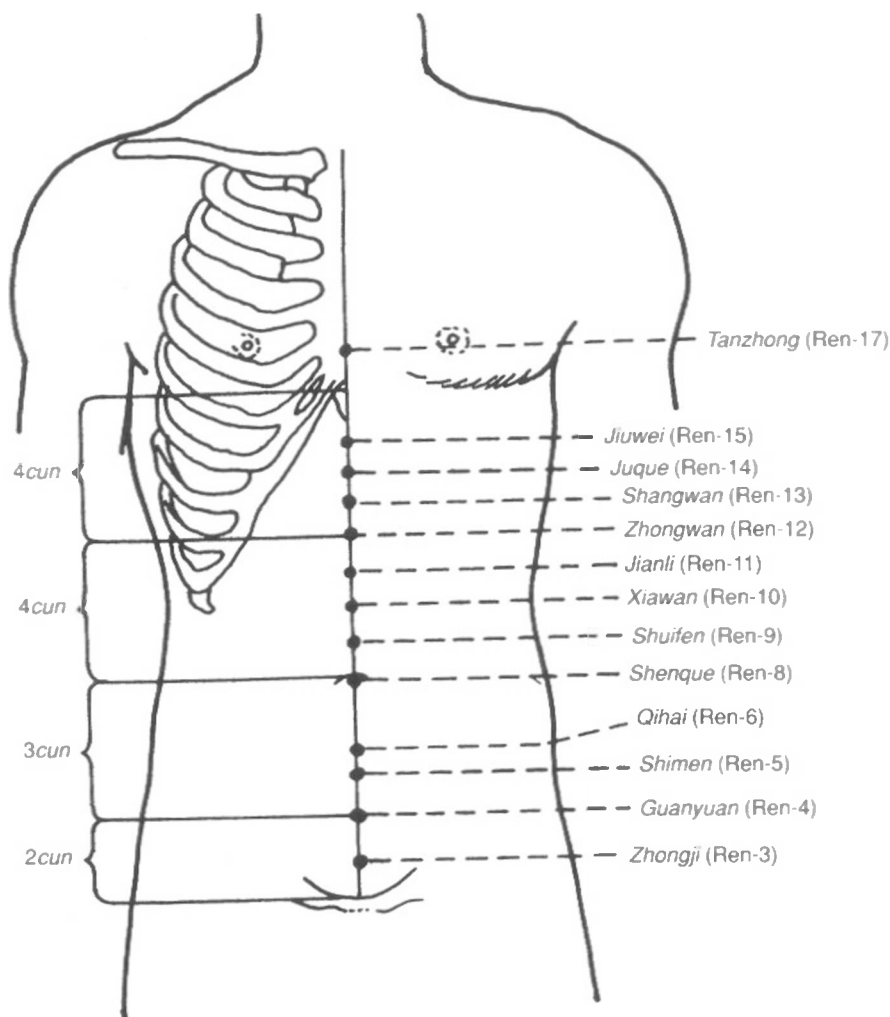



Figura 10.4

Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Zhongji* (Ren-3).
Inervação – Ramo cutâneo anterior do 10º nervo intercostal.

Shenque (Ren-8)

Localização – No centro do umbigo (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor abdominal, borborigmo, apoplexia do tipo flácido, prolapso retal, diarréia não controlada.
Método – A inserção da agulha é proibida. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Artéria e veia epigástricas inferiores.
Inervação – Ramo cutâneo anterior do 10º nervo intercostal.

Shuifen (Ren-9)

Localização – Na linha média do abdome, 1*cun* acima do umbigo (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor abdominal, borborigmo, edema, retenção urinária, diarréia.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Shenque* (Ren-8).
Inervação – Ramos cutâneos anteriores do oitavo e nono nervos intercostais.

Xiawan (Ren-10)

Localização – Na linha média do abdome, 2*cun* acima do umbigo (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor epigástrica, dor abdominal, borborigmo, indigestão, vômito, diarréia.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Shenque* (Ren-8).
Inervação – Ramo cutâneo anterior do oitavo nervo intercostal.

Jianli (Ren-11)

Localização – Na linha média do abdome, 3*cun* acima do umbigo (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor de estômago, vômito, distensão abdominal, borborigmo, edema, anorexia.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ramos das artérias epigástricas superior e inferior.
Inervação – Ramo cutâneo anterior do oitavo nervo intercostal.

Zhongwan (Ponto *Mu* Frontal do Estômago, Ponto de Influência dos Órgãos *Fu*, Ren-12)

Localização – Na linha média do abdome, 4*cun* acima do umbigo (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor de estômago, distensão abdominal, borborigmo, náusea, vômito, regurgitação ácida, diarréia, disenteria, icterícia, indigestão, insônia.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Artéria e veia epigástricas superiores.
Inervação – Ramo cutâneo anterior do sétimo nervo intercostal.

Shangwan (Ren-13)

Localização – Na linha média do abdome, 5*cun* acima do umbigo (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor de estômago, distensão abdominal, náusea, vômito, epilepsia, insônia.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional – Ver *Zhongwan* (Ren-12).

Juque (Ponto *Mu* Frontal do Coração, Ren-14)

Localização – Na linha média do abdome, 6*cun* acima do umbigo (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor na região cardíaca e torácica, náusea, regurgitação ácida, dificuldade de deglutição, vômito, distúrbios mentais, epilepsia, palpitação.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional – Ver *Zhongwan* (Ren-12).

Jiuwei (Ponto *Luo* Conectante, Ren-15)

Localização – Abaixo do processo xifóide, 7*cun* acima do umbigo; localize o ponto em posição supina com os braços elevados (ver Fig. 10.4).
Indicações – Dor na região cardíaca e torácica, náusea, distúrbios mentais, epilepsia.
Método – Insira a agulha obliquamente para baixo, 0,4 a 0,6 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional – Ver *Zhongwan* (Ren-12).

Zhongting (Ren-16)

Localização – Na linha média do esterno, ao nível do quinto espaço intercostal (ver Prancha 20).
Indicações – Distensão e plenitude no tórax e região intercostal, soluço, náusea, anorexia.
Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ramos perfurantes anteriores da artéria e veia mamárias internas.
Inervação – Ramo medial do ramo cutâneo anterior do sexto nervo intercostal.

Tanzhong (Ponto *Mu* Frontal do Pericárdio, Ponto de Influência do *Qi*, Ren-17)

Localização – Na linha média anterior, ao nível do quarto espaço intercostal, à meia distância entre os mamilos (ver Fig. 10.4).
Indicações – Asma, dor e plenitude torácica, palpitação, lactação insuficiente, soluço, dificuldade de deglutição.
Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Zhongting* (Ren-16).
Inervação – Ramo cutâneo anterior do quarto nervo intercostal.

Yutang (Ren-18)

Localização – Na linha média anterior, ao nível do terceiro espaço intercostal (ver Prancha 20).
Indicações – Dor torácica, tosse, asma, vômito.
Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Zhongting* (Ren-16).
Inervação – Ramo cutâneo anterior do terceiro nervo intercostal.

Zigong (Ren-19)

Localização – Na linha média anterior, ao nível do segundo espaço intercostal (ver Prancha 20).
Indicações – Dor torácica, asma, tosse.
Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Zhongting* (Ren-16).
Inervação – Ramo cutâneo anterior do segundo nervo intercostal.

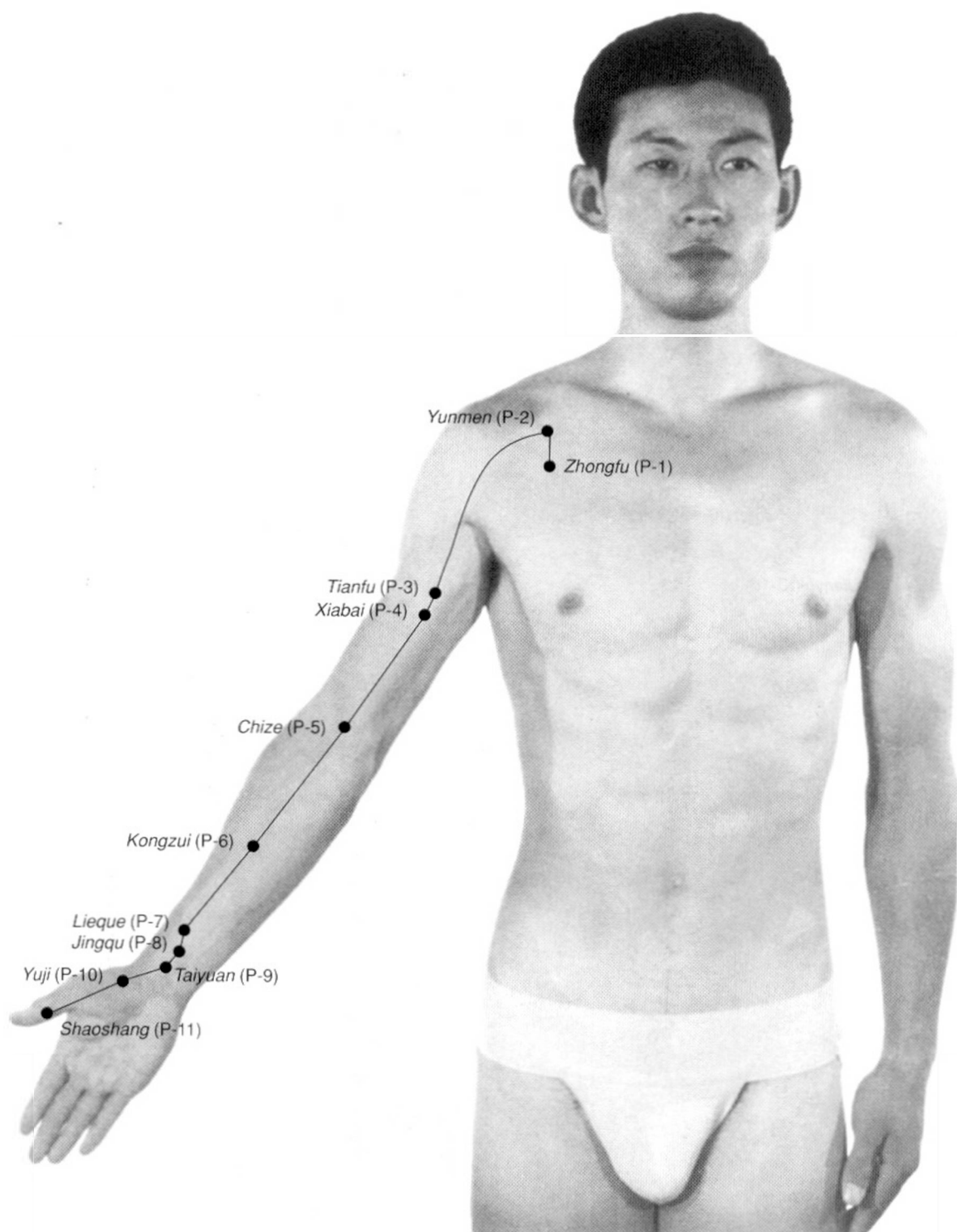
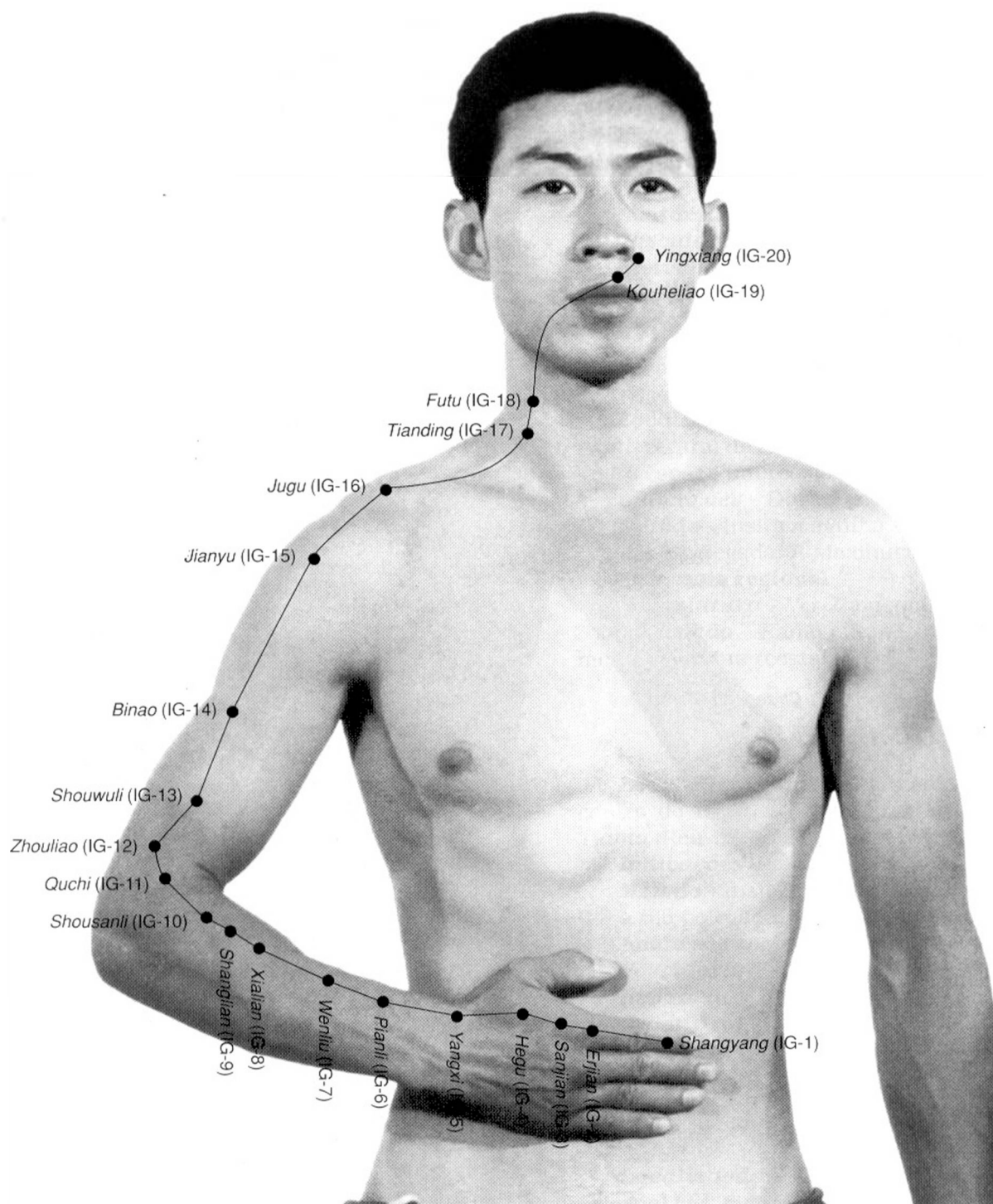
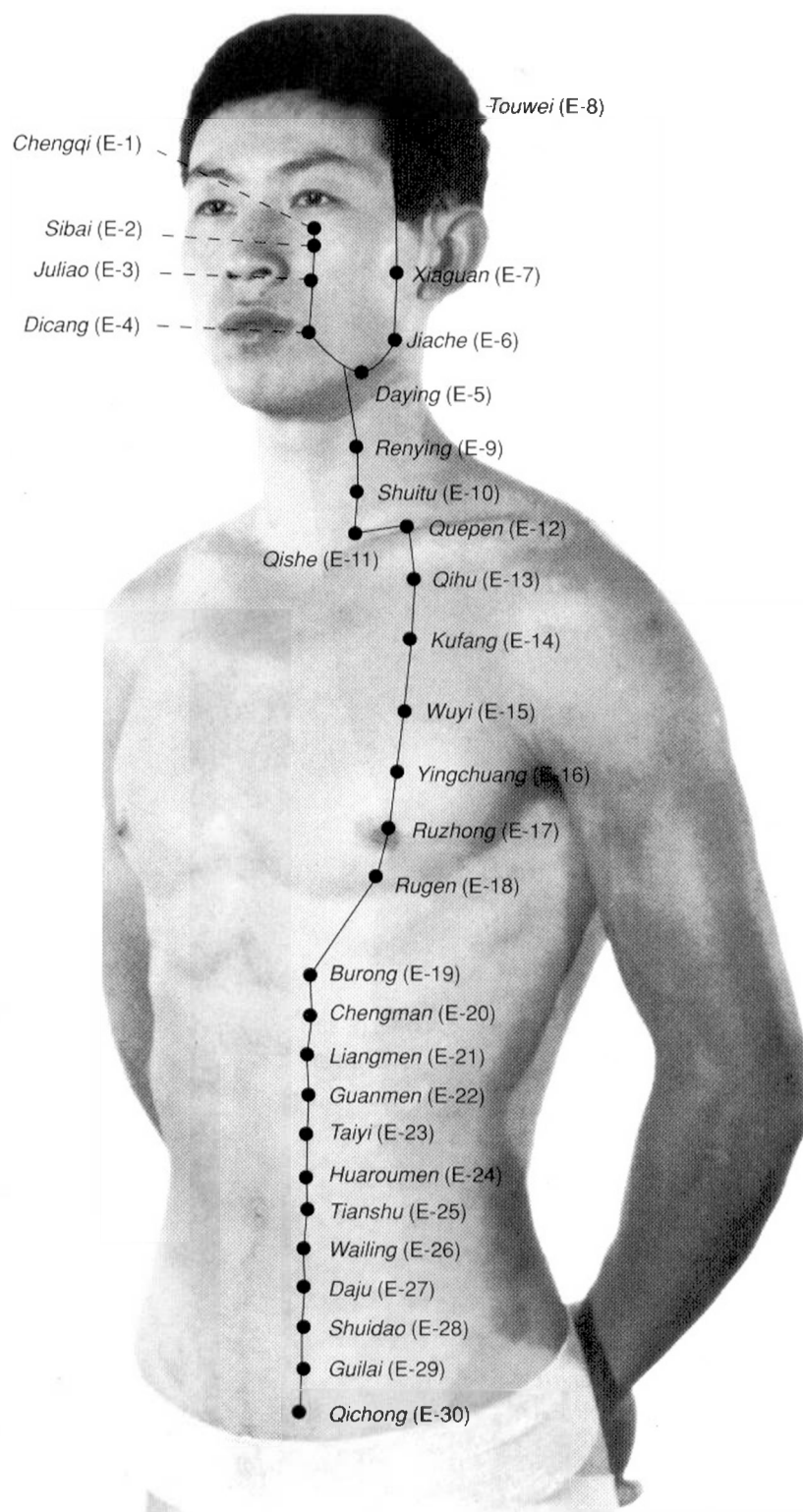
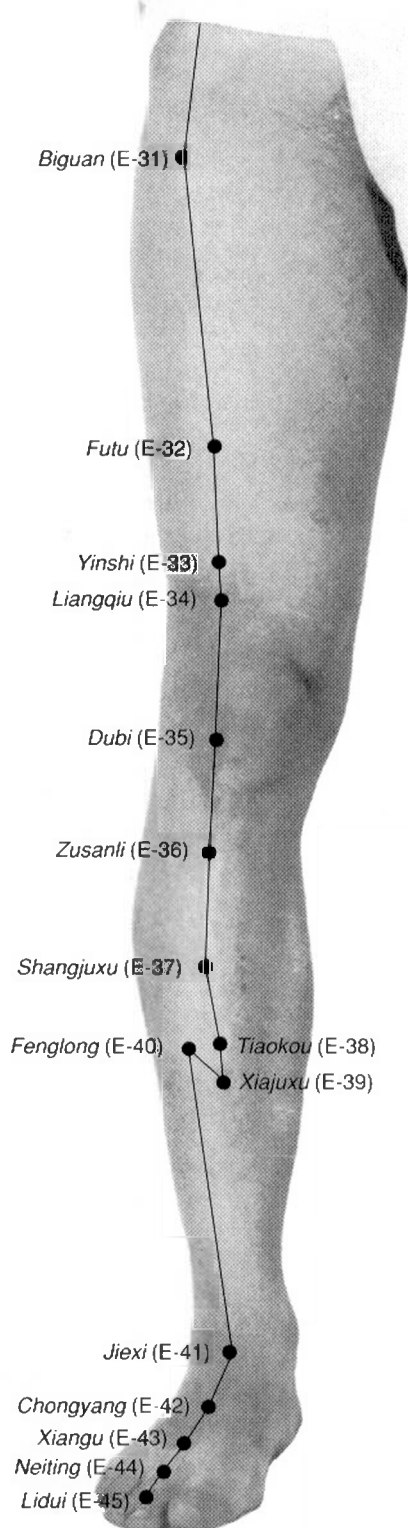
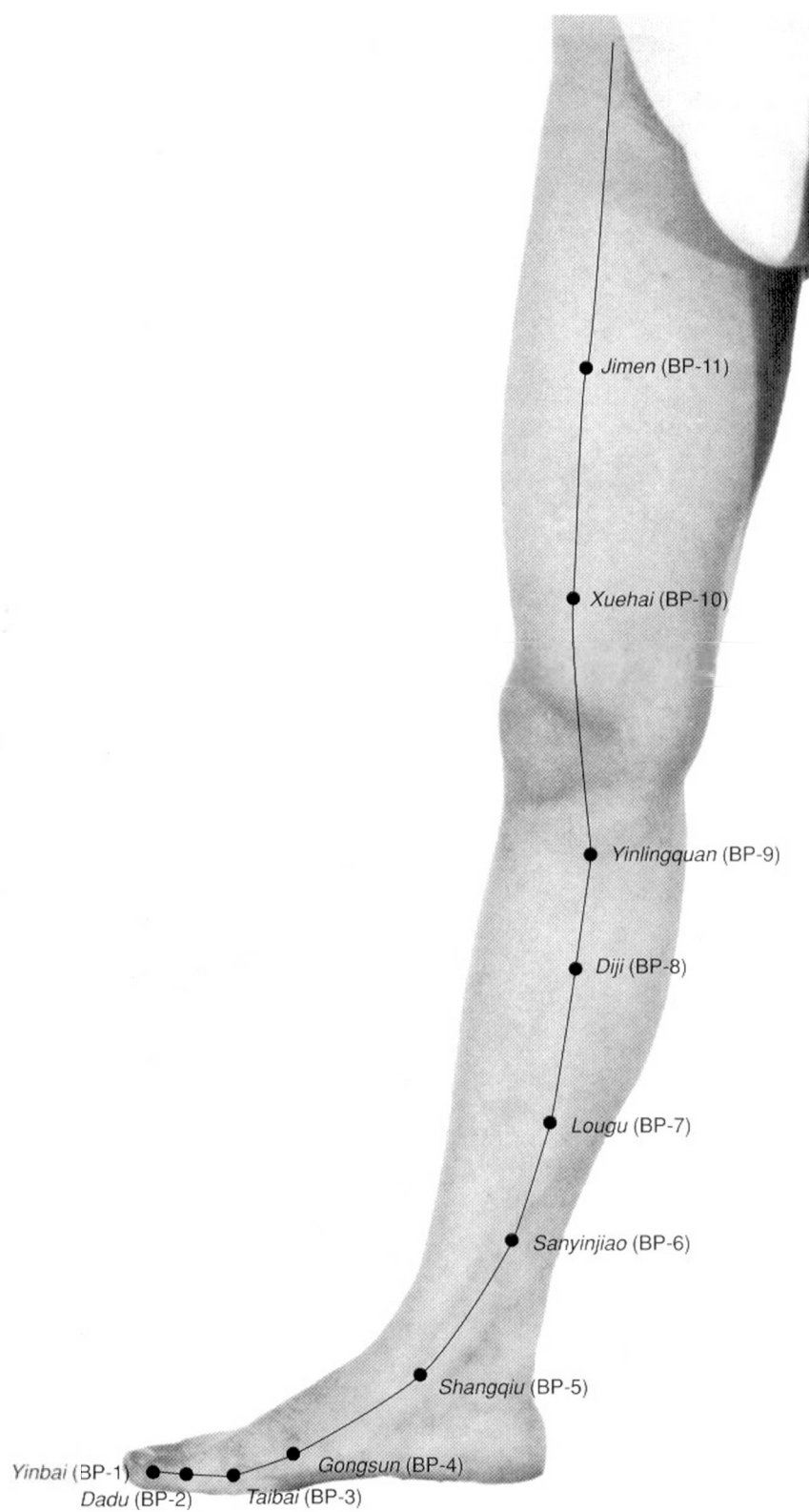
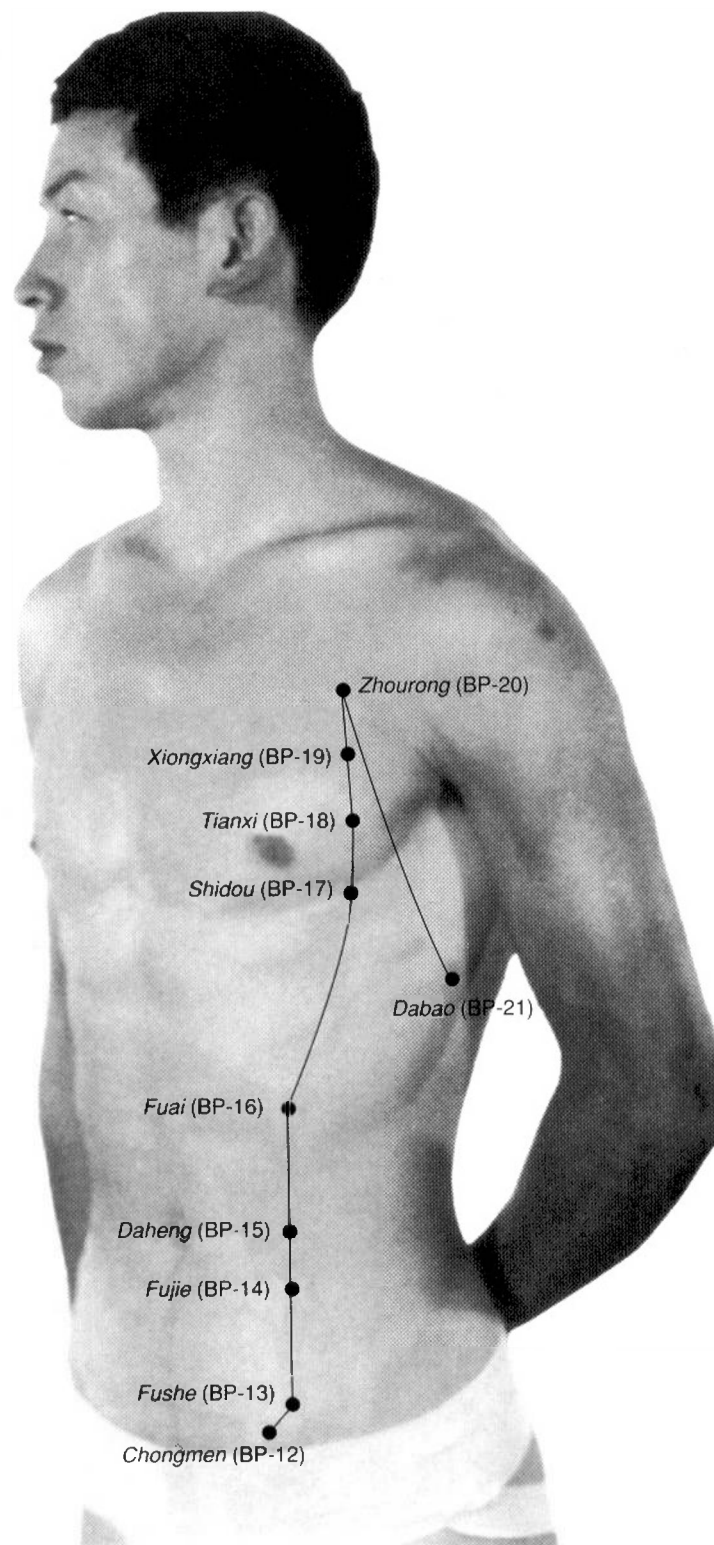
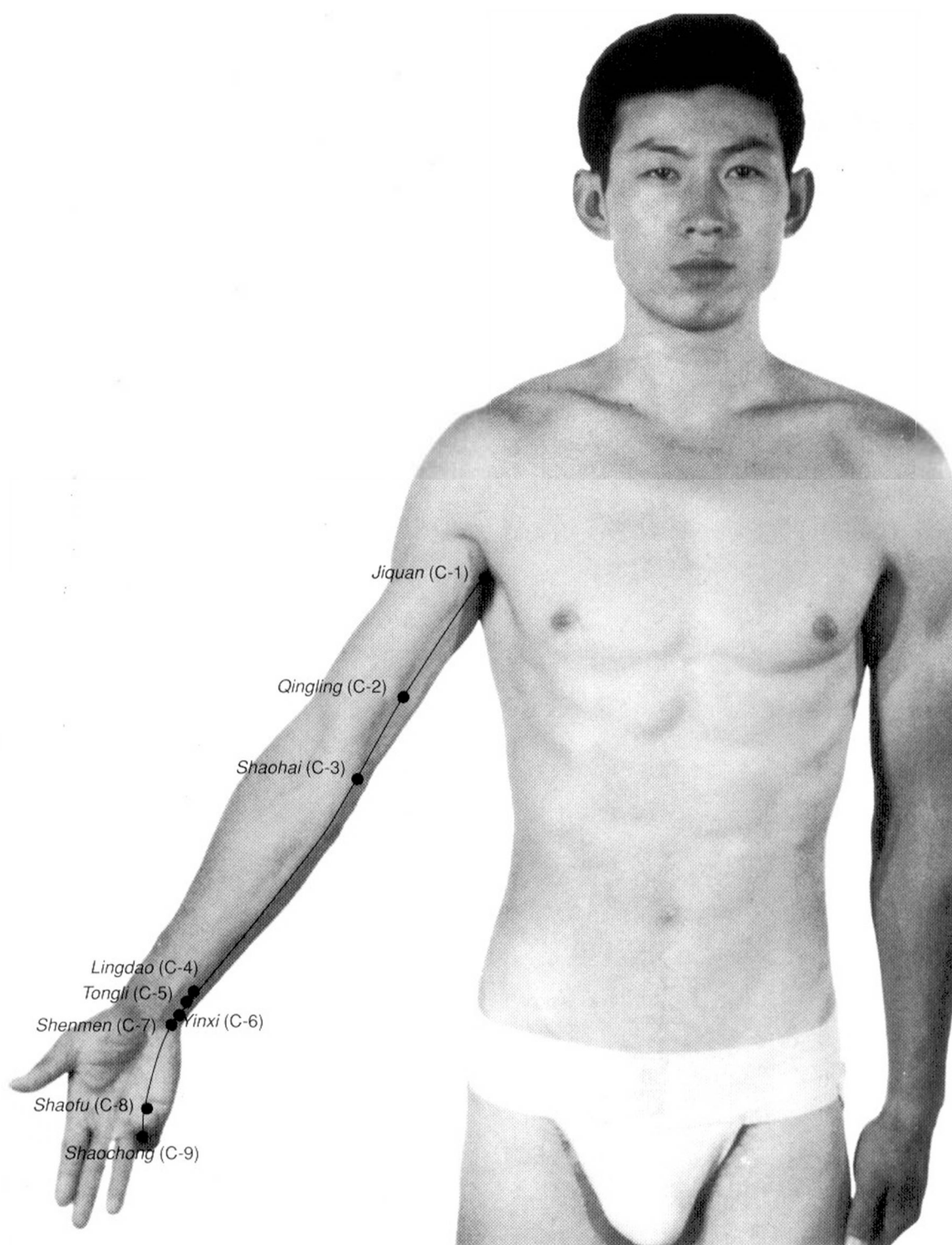
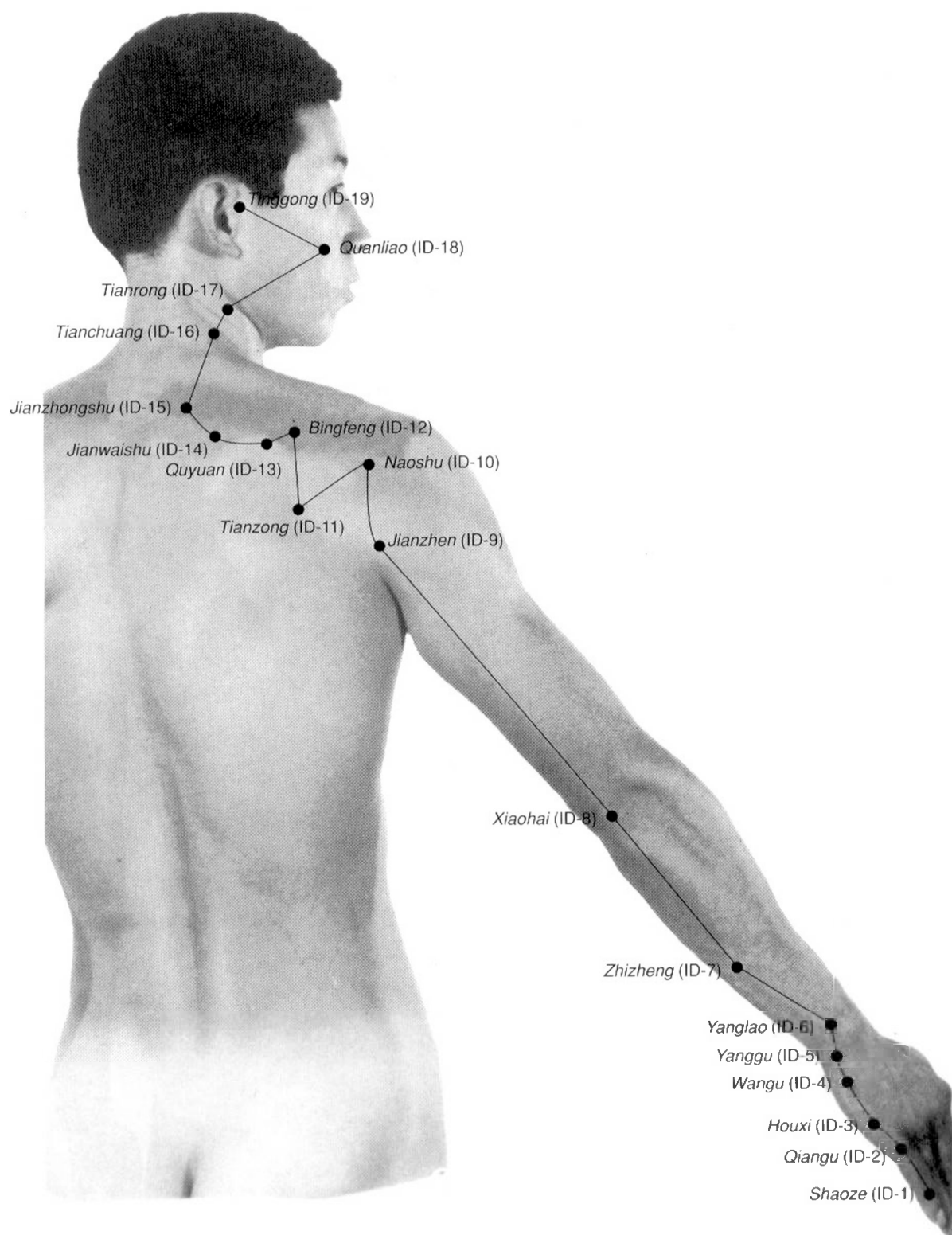
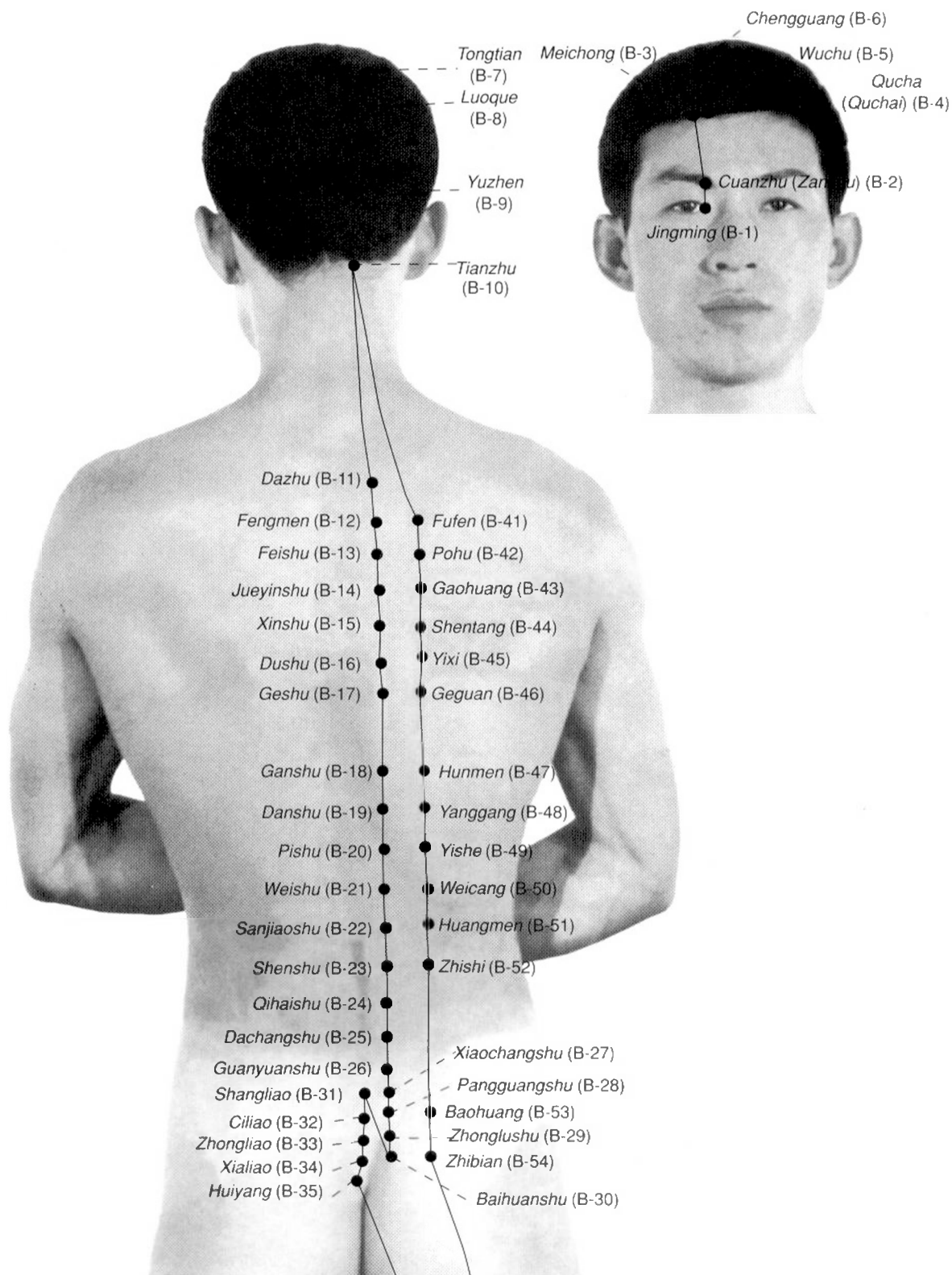
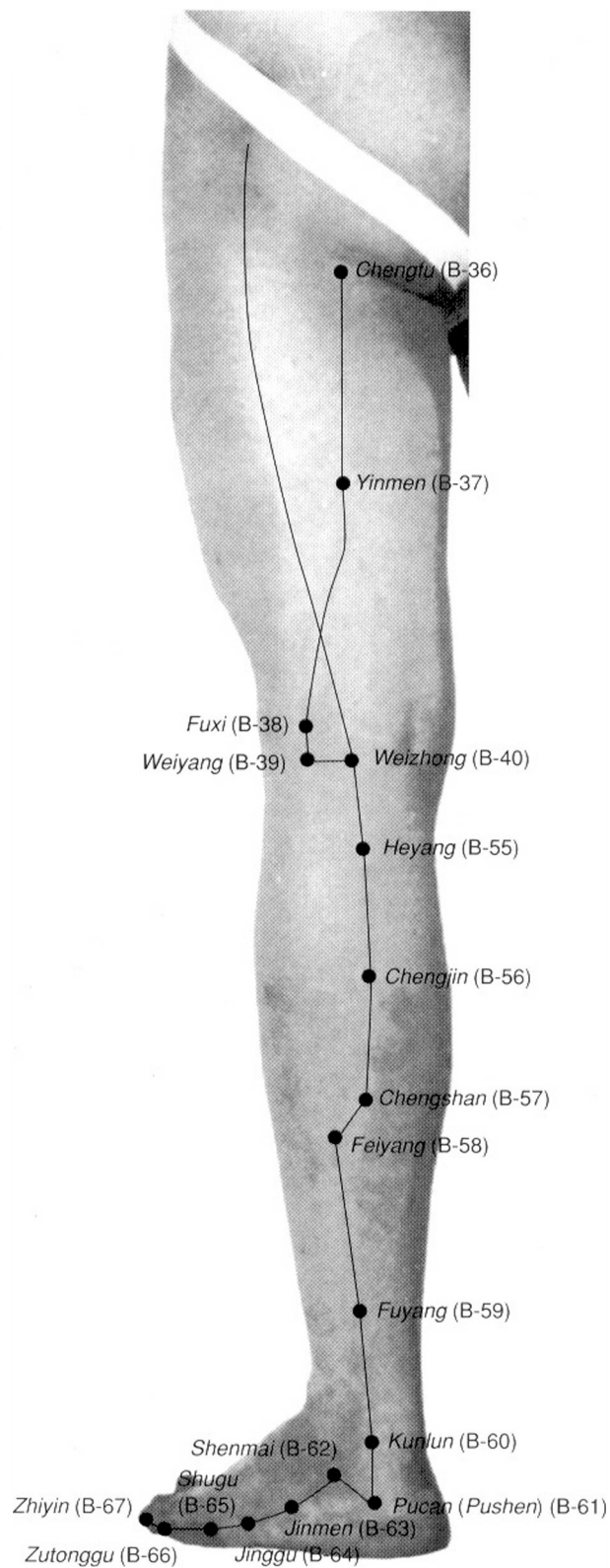
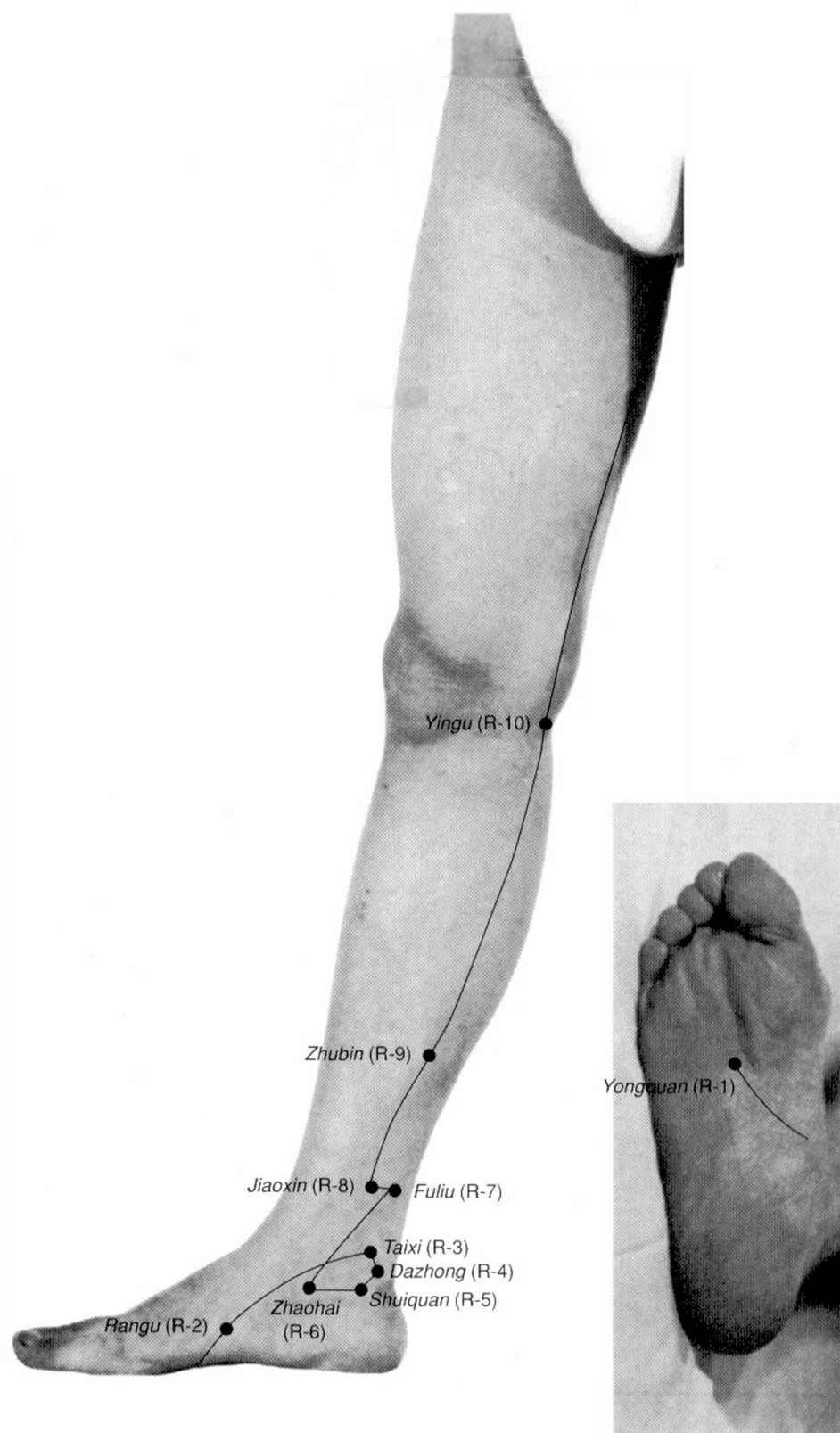
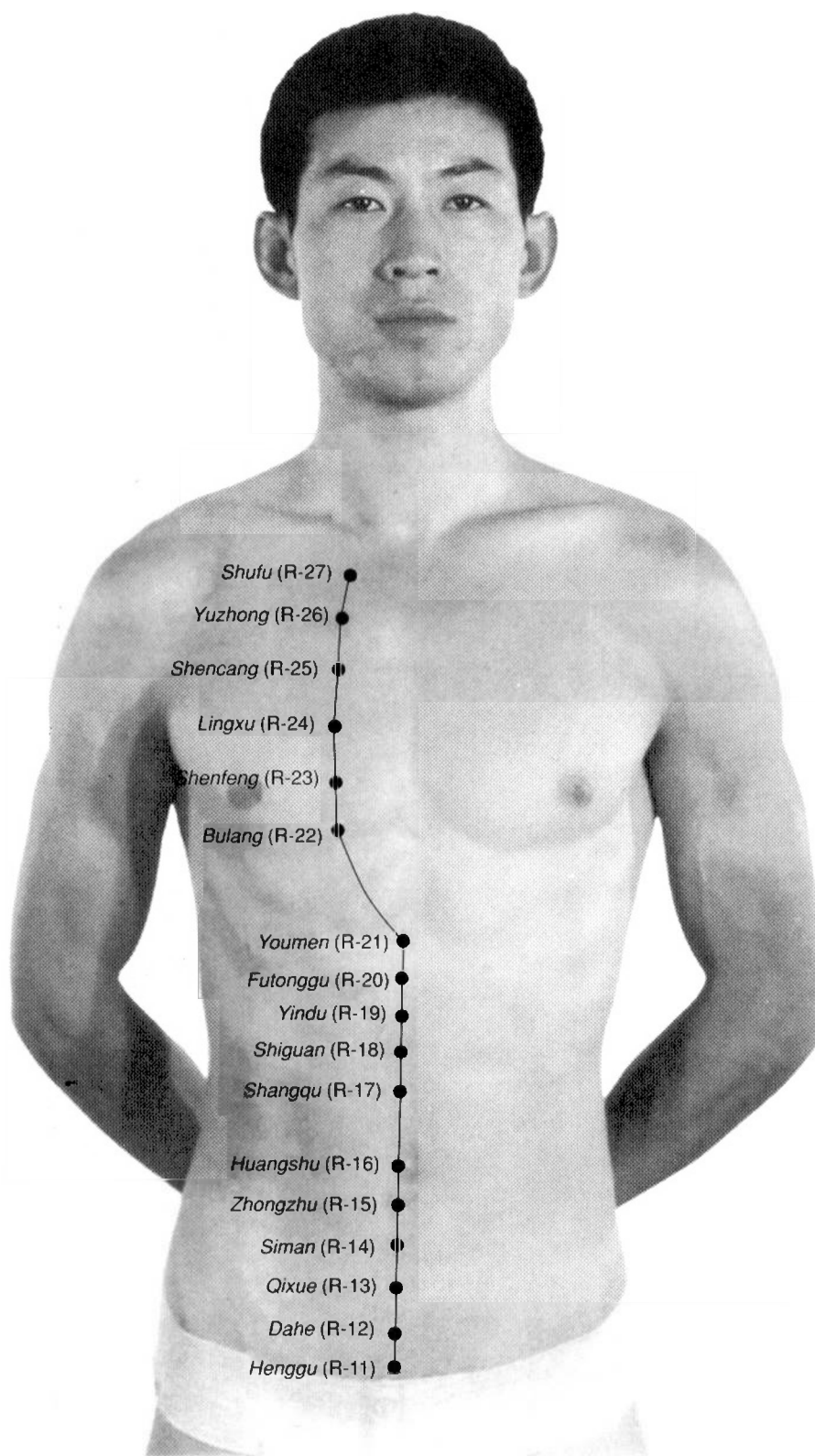
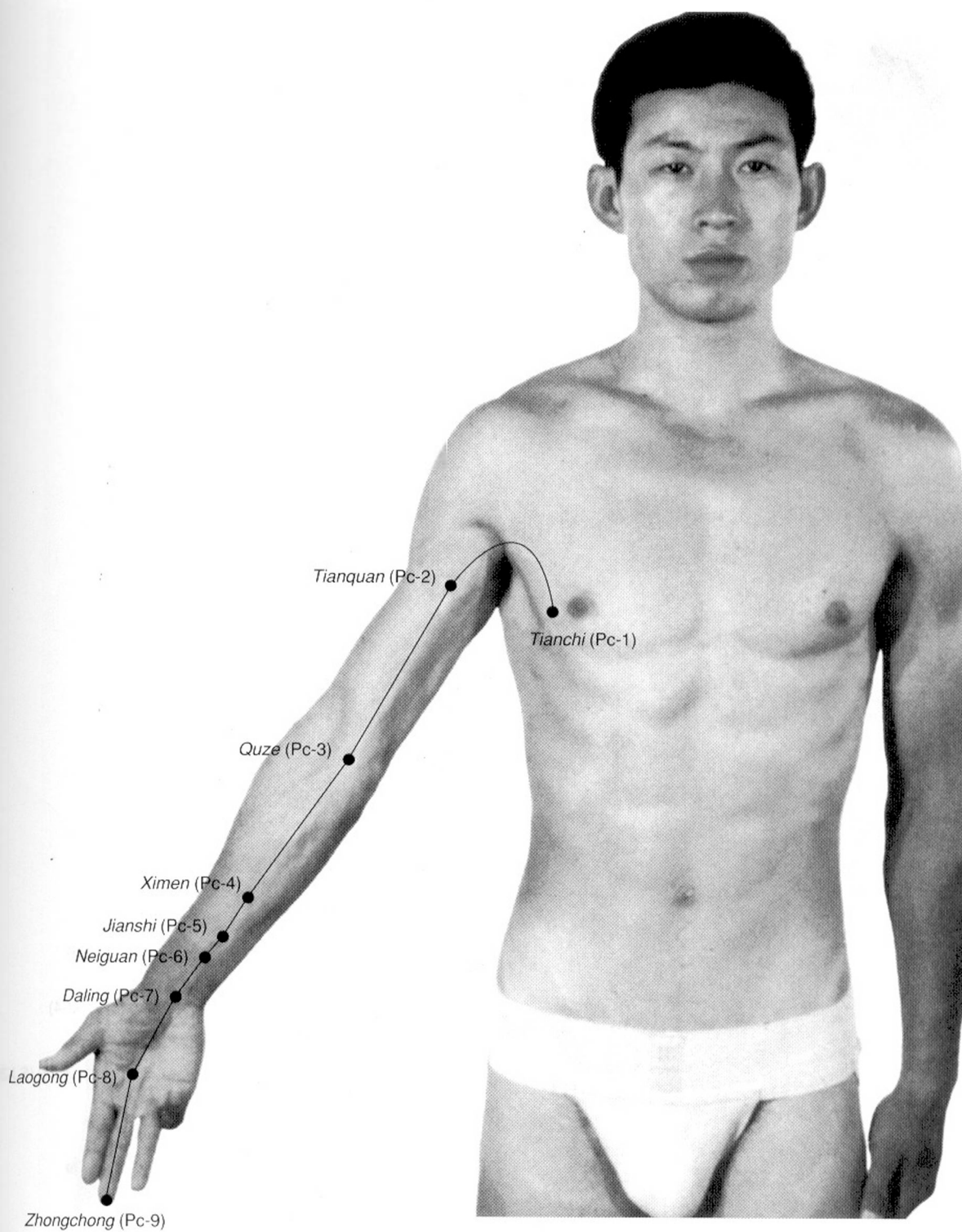
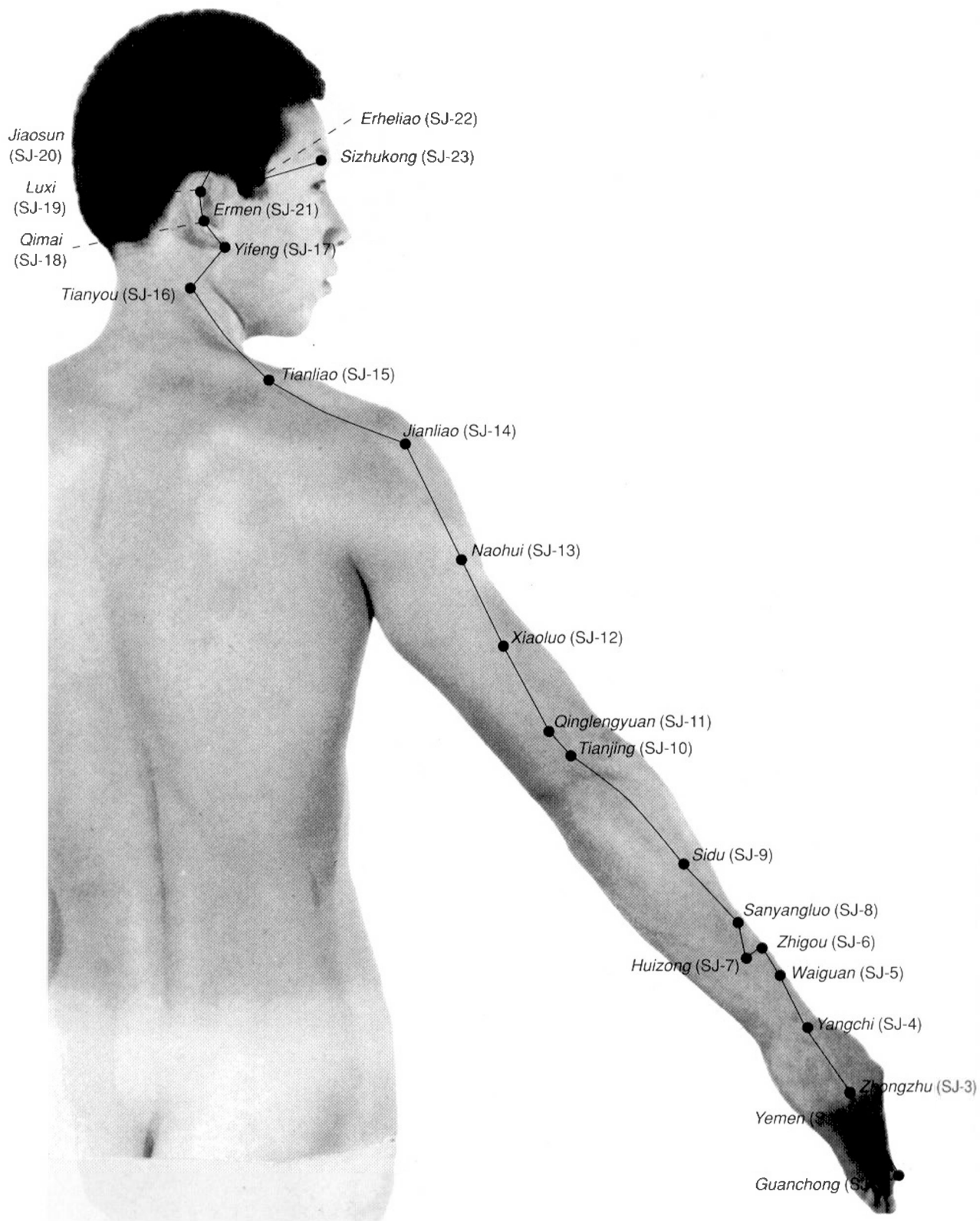
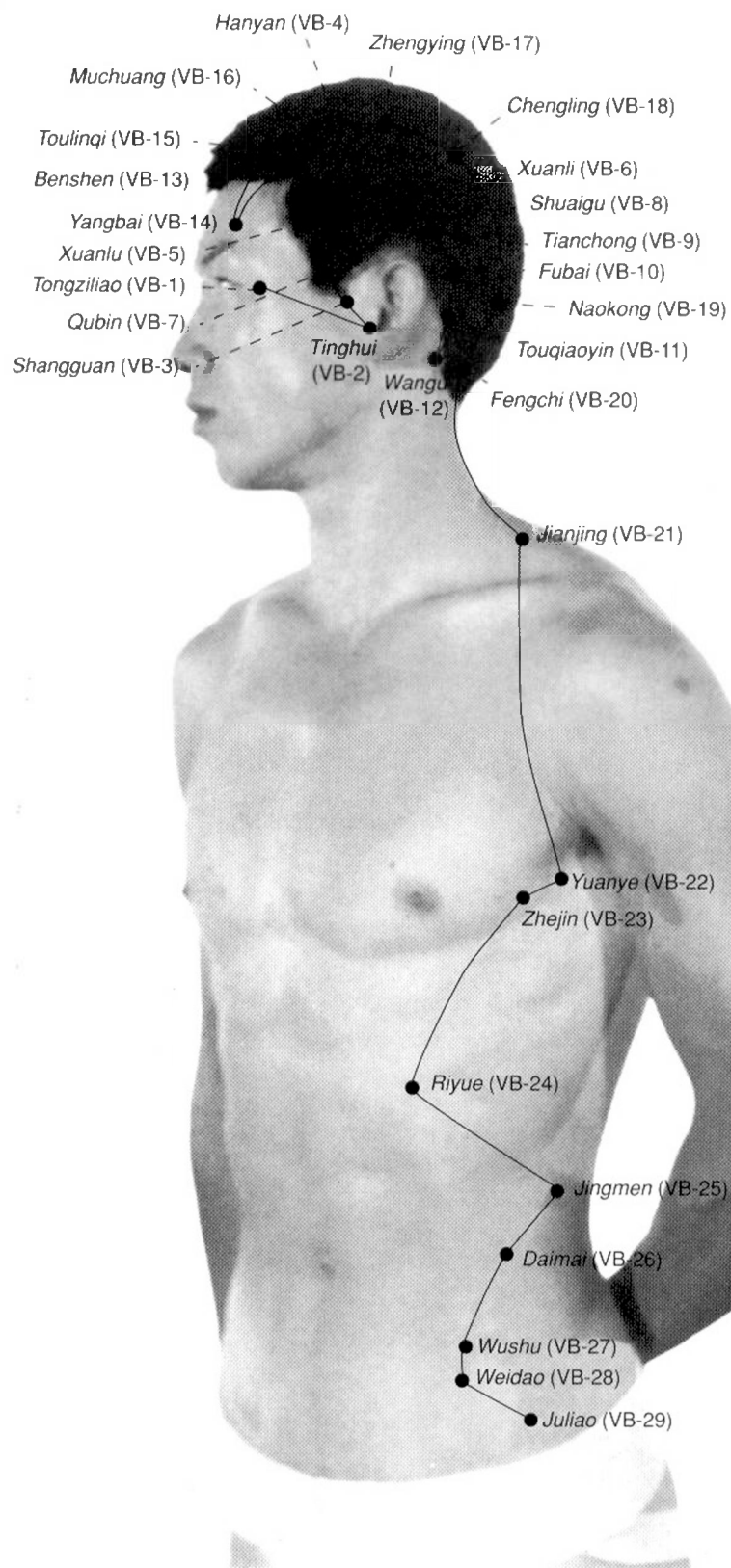
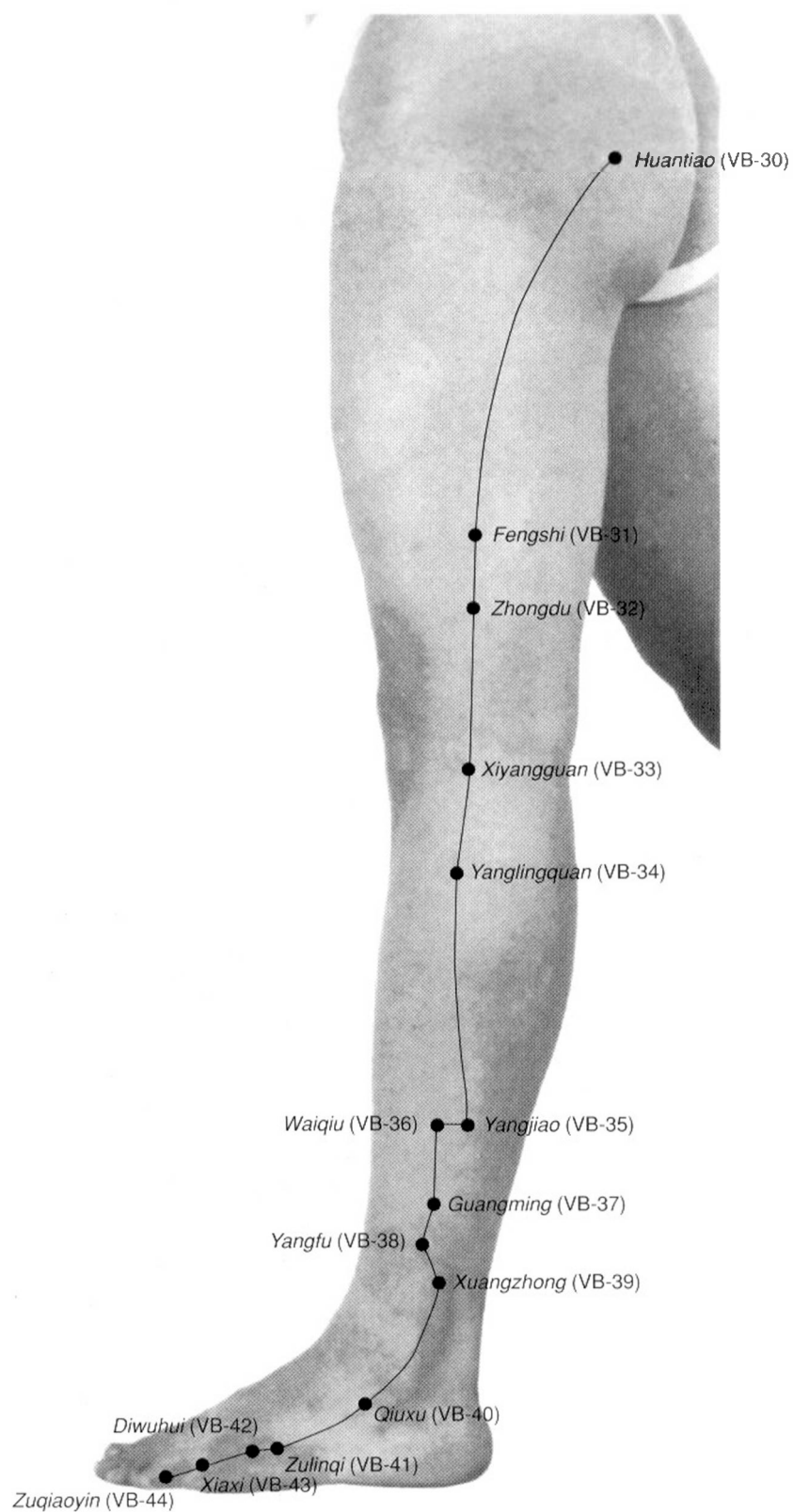
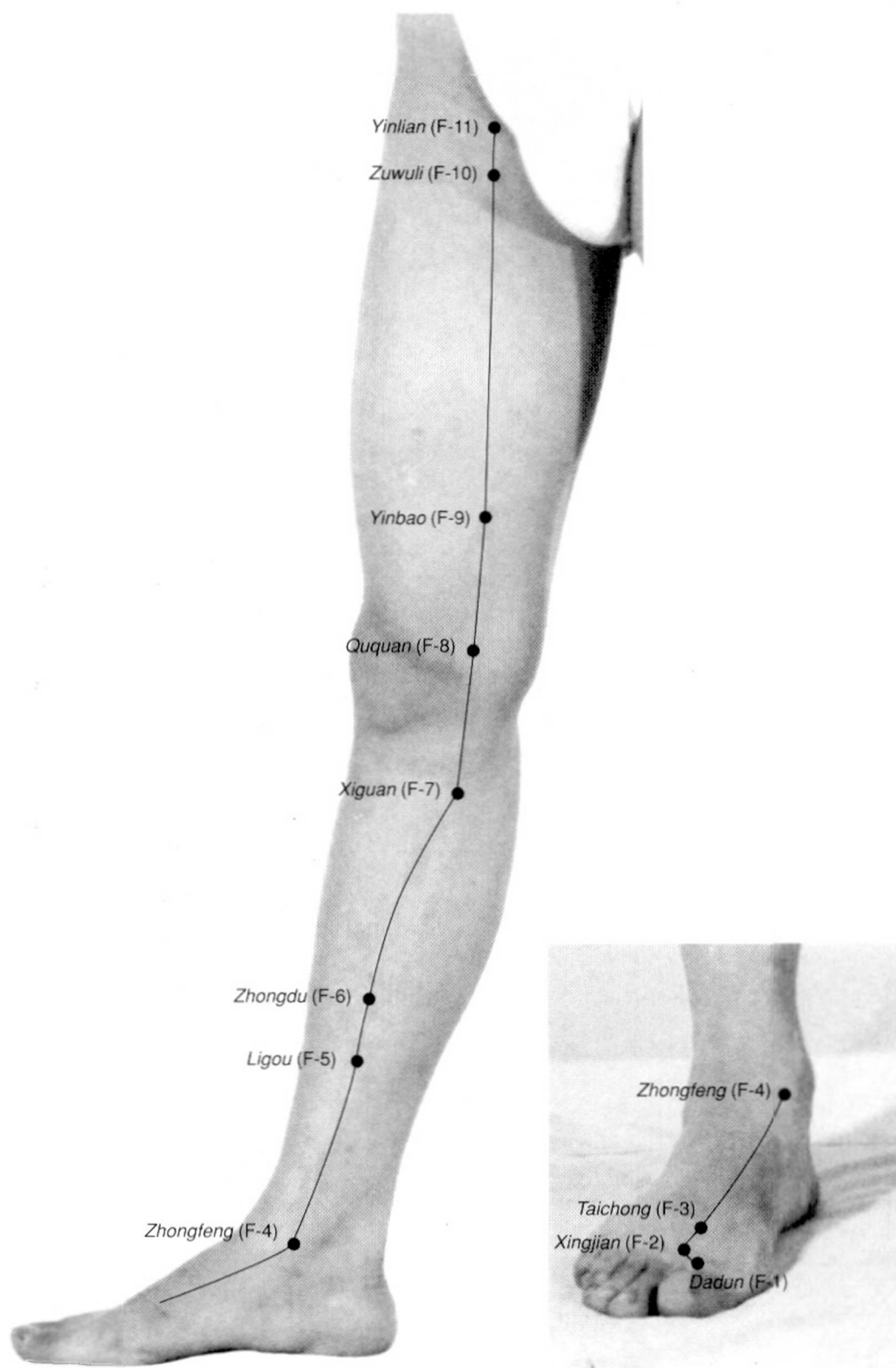
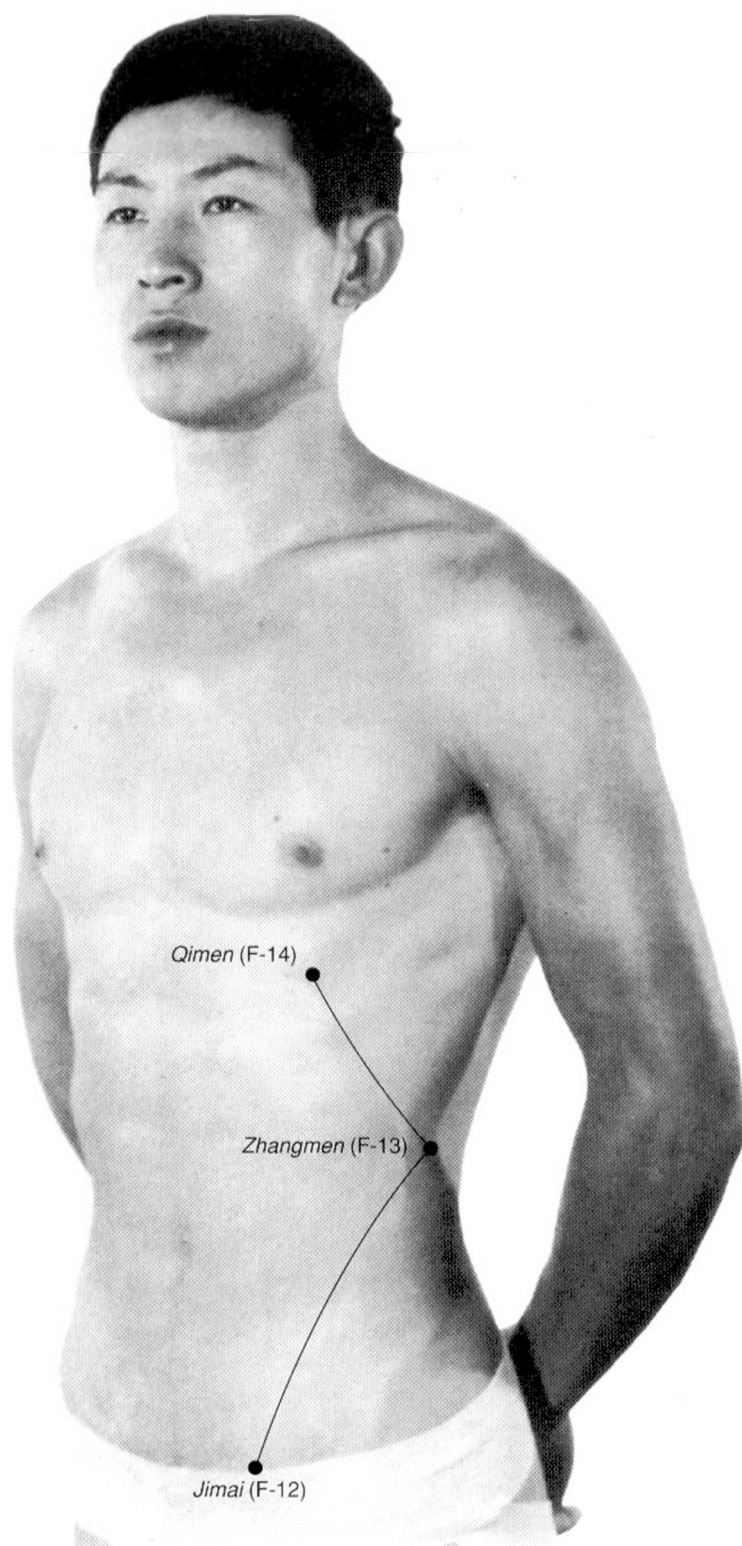
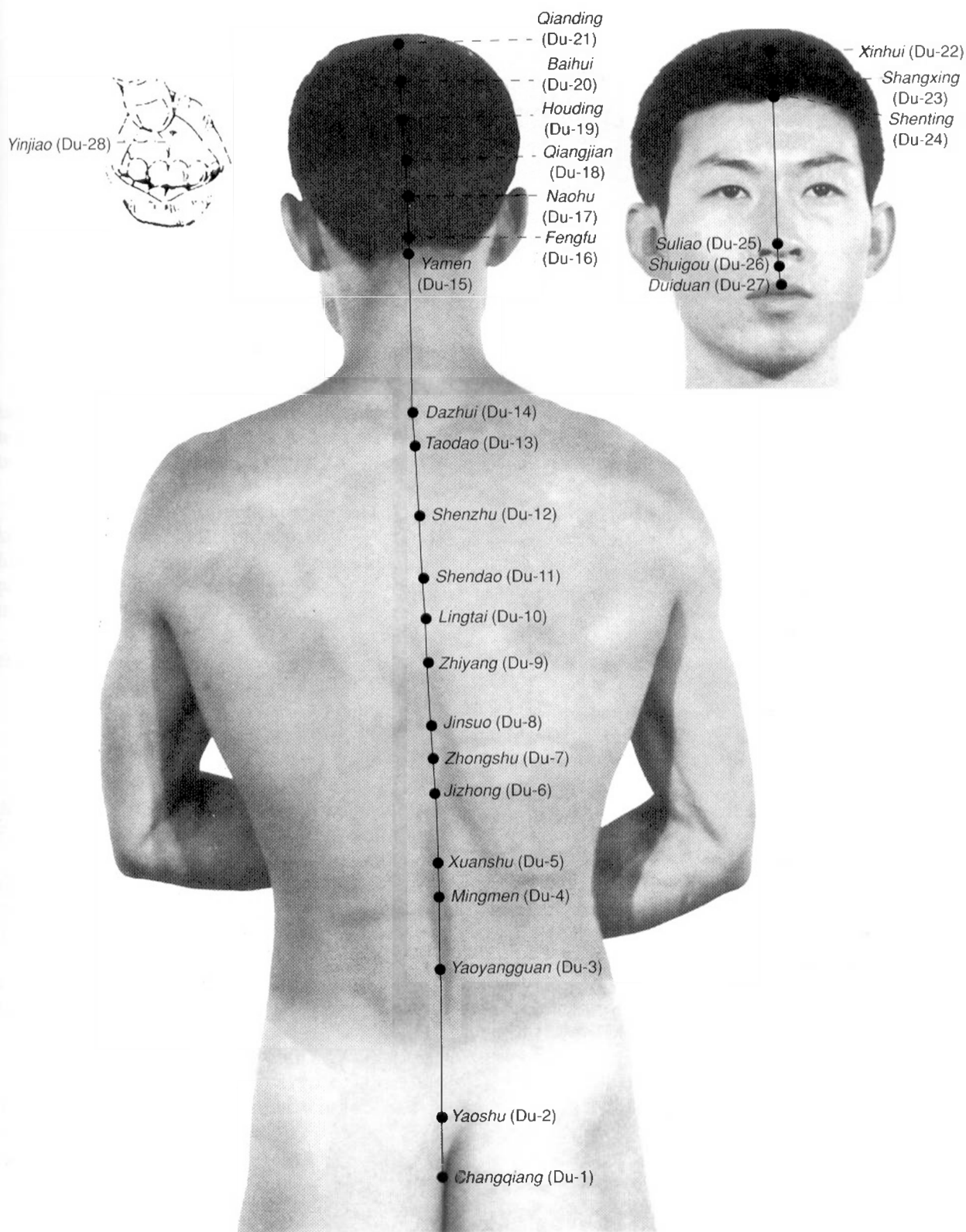
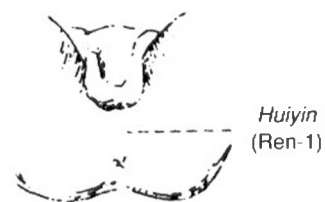
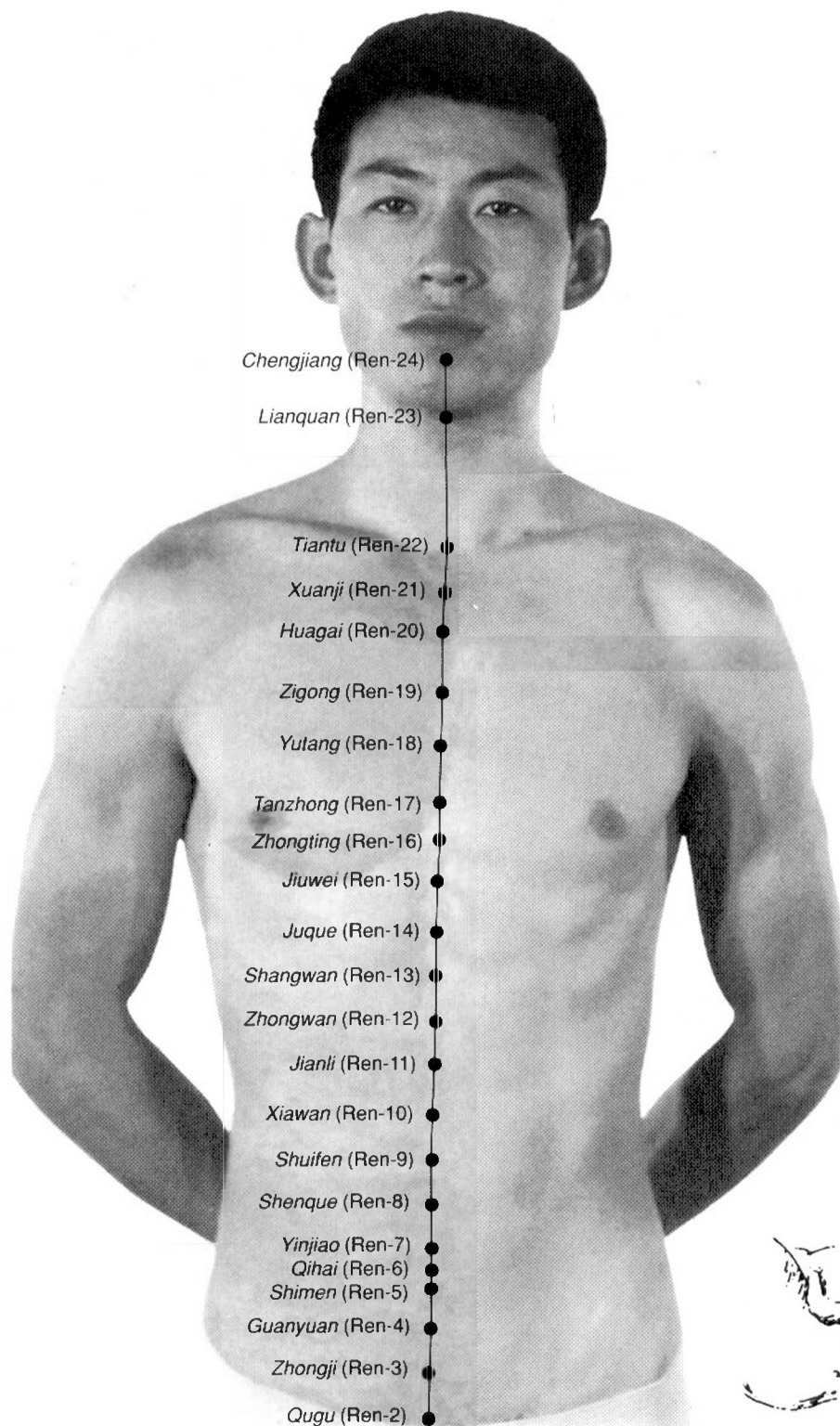
Huagai (Ren-20)

Localização – Na linha média anterior, no ponto central do ângulo esterno, ao nível do primeiro espaço intercostal (ver Prancha 20).
Indicações – Dor torácica, asma, tosse.
Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Zhongting* (Ren-16).
Inervação – Ramo cutâneo anterior do primeiro nervo intercostal.

Xuanji (Ren-21)

Localização – Na linha média anterior, no centro do manúbrio esternal, 1*cun* abaixo do *Tiantu* (Ren-22) (ver Prancha 20).
Indicações – Dor torácica, tosse, asma.
Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.
Anatomia regional
Vasculatura – Ver *Zhongting* (Ren-16).
Inervação – Ramo anterior do nervo supraclavicular e ramo cutâneo anterior do primeiro nervo intercostal.

Tiantu (Ren-22)

Localização – No centro da fossa supraesternal (ver Fig. 10.5).
Indicações – Asma, tosse, garganta dolorida, garganta seca, soluço, rouquidão súbita, dificuldade de deglutição, bócio.
Método – Primeiro insira a agulha perpendicularmente, 0,2 polegada e, então, insira a pon-

Prancha 1 – Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão.

Prancha 2 – Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão.

Prancha 3 – Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé (I).

Prancha 4 – Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé (II).

Prancha 5 – Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé (I).

Prancha 6 – Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé (II).

Prancha 7 – Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão.

Prancha 8 – Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão.

Prancha 9 – Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé (I).

Prancha 10 – Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé (II).

Prancha 11 – Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé (I).

Prancha 12 – Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé (II).

Prancha 13 – Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão.

Prancha 14 – Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão.

Prancha 15 – Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé (I).

Prancha 16 – Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé (II).

Prancha 17 – Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé (I).

Prancha 18 – Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé (II).

Prancha 19 – Canal de Energia *Du*.

Prancha 20 – Canal de Energia *Ren*.

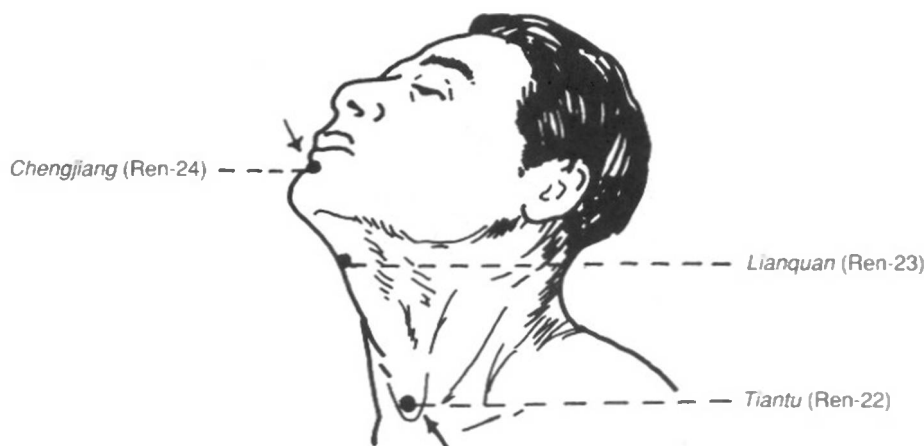



Figura 10.5

ta da agulha para baixo ao longo do aspecto posterior do esterno, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Superficialmente, arco jugular e ramo da artéria tireóidea inferior; mais profundamente, traquéia; inferiormente, aspecto posterior do esterno, veia inominada e arco aórtico.

Inervação – Ramo anterior do nervo supraclavicular.

Lianquan (Ren-23)

Localização – Acima do pomo-de-Adão, na depressão da borda superior do osso hióide (ver Fig. 10.5).

Indicações – Inchaço e dor na região subglóssica, salivação com glossoplegia, afasia com rigidez da língua por apoplexia, rouquidão súbita, dificuldade de deglutição.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 1,0 polegada, em direção à raiz da língua. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Veia jugular anterior.

Inervação – Ramo do nervo cervical cutâneo, nervo hipoglosso e ramo do nervo glossofaríngeo.

Chengjiang (Ren-24)

Localização – Na depressão do centro do sulco mentolabial (ver Fig. 10.5).

Indicações – Inchaço facial, inchaço das gengivas, odontalgias, salivação, distúrbios mentais, desvio dos olhos e boca.

Método – Insira a agulha obliquamente para cima, 0,2 a 0,3 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Anatomia regional

Vasculatura – Ramos da artéria e veia labiais inferiores.

Inervação – Ramo do nervo facial.

PONTOS EXTRAORDINÁRIOS

Taiyang (Extra 1)

Localização – Na depressão, aproximadamente 1*cun* posterior ao ponto médio, entre a extremidade lateral da sobrancelha e o canto externo do olho (ver Fig. 10.6).

Indicações – Cefaléia, doenças do olho, desvio dos olhos e boca.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada, ou perfure para causar sangramento.

Yintang (Extra 2)

Localização – Na metade da distância entre as extremidades mediais das duas sobrancelhas (ver Fig. 10.6).

Indicações – Cefaléia, cabeça pesada, epistaxe, rinorréia, convulsão infantil, cefaléia frontal, insônia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Shanglianquan (Extra 3)

Localização – Cerca de 1*cun* abaixo do ponto central da mandíbula, na depressão entre o

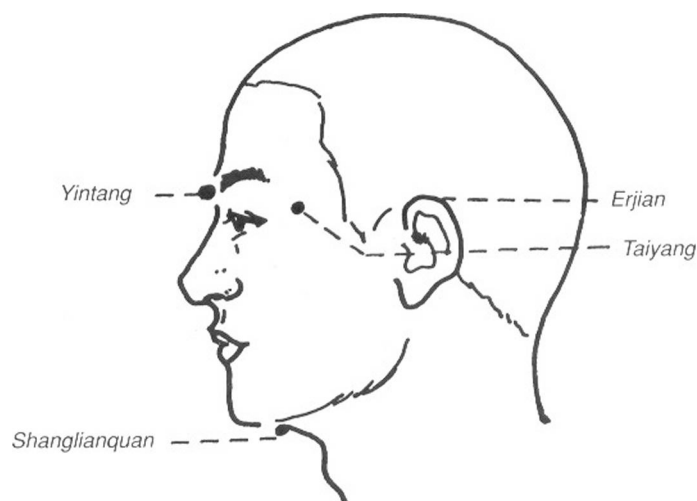



Figura 10.6

osso hióide e a borda inferior da mandíbula (ver Fig. 10.6).

Indicações – Dislalia, salivação com língua rígida, garganta dolorida, dificuldade de deglutição, perda da voz.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,8 a 1,2 polegadas, em direção à raiz da língua.

Erjian (Extra 4)

Localização – Dobre o pavilhão auricular, o ponto está no ápice do pavilhão auricular (ver Fig. 10.6).

Indicações – Vermelhidão, inchaço e dor nos olhos, doença febril, nébula.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,1 a 0,2 polegada, ou perfure para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Yuyao (Extra 5)

Localização – No ponto médio da sobrancelha (ver Fig. 10.7).

Indicações – Dor na região supra-orbital, contração espasmódica das pálpebras, ptose, nebulosidade da córnea, vermelhidão, inchaço e dor nos olhos.

Método – Insira a agulha subcutaneamente, 0,3 a 0,5 polegada.

Sishencong (Extra 6)

Localização – Um grupo de 4 pontos no vértice, 1*cun* respectivamente posterior, anterior e lateral ao *Baihui* (Du-20) (ver Fig. 10.7).

Indicações – Cefaléia, vertigem, insônia, memória fraca, epilepsia.

Método – Insira a agulha subcutaneamente 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Qiuhou (Extra 7)

Localização – Na junção do quarto lateral e dos três quartos mediais da margem infra-orbital (ver Fig. 10.7).

Indicações – Doenças do olho.

Método – Empurre o globo ocular suavemente para cima, então, insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,2 polegadas, ao longo da margem orbital, lentamente, sem movimentos de levantar, empurrar, torcer e girar.

Jiachengjiang (Extra 8)

Localização – Cerca de 1*cun* lateral ao *Chengjiang* (Ren-24) (ver Fig. 10.7).

Indicações – Dor facial, desvio dos olhos e boca, espasmo do músculo facial.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 1,0 polegada.

Jinjin, Yuye (Extra 9)

Localização – Nas veias de ambos os lados do frênulo da língua, *Jinjin* está na esquerda, *Yuye* à direita (ver Fig. 10.8).

Indicações – Inchaço da língua, vômito, afasia com rigidez da língua.

Método – Perfure para causar sangramento.

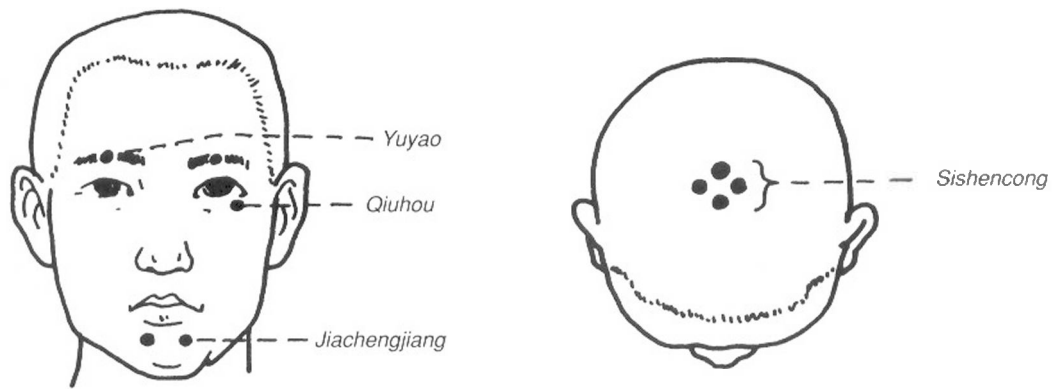



Figura 10.7

Bitong (Extra 10)

Localização – No ponto mais alto do sulco nasolabial (ver Fig. 10.9).

Indicações – Rinite, obstrução nasal, furúnculo nasal.

Método – Insira a agulha subcutaneamente para cima, 0,3 a 0,5 polegada.

Qianzheng (Extra 11)

Localização – Cerca de 0,5 a 1,0*cun* anterior ao lóbulo auricular (ver Fig. 10.9).

Indicações – Desvio dos olhos e boca, ulceração na língua e boca.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 1,0 polegada.

Yiming (Extra 12)

Localização – Cerca de 1*cun* posterior ao *Yifeng* (SJ-17) (ver Fig. 10.9).

Indicações – Doenças do olho, zumbido, insônia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada.

Anmian (Extra 13)

Localização – Ponto médio entre o *Yifeng* (SJ-17) e o *Fengchi* (VB-20) (ver Fig. 10.9).

Indicações – Insônia, vertigem, cefaléia, palpitação e distúrbio mental.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada.

Dingchuan (Extra 14)

Localização – Cerca de 0,5*cun* lateral ao *Dazhui* (Du-14) (ver Fig. 10.10).

Indicações – Asma, tosse, rigidez do pescoço, dor no ombro e costas, rubéola.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

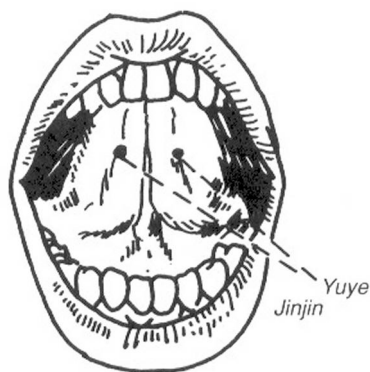



Figura 10.8

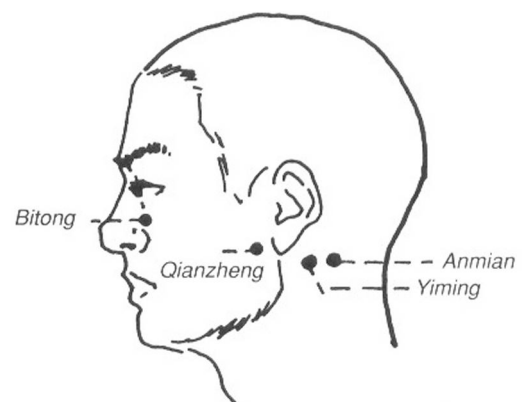



Figura 10.9

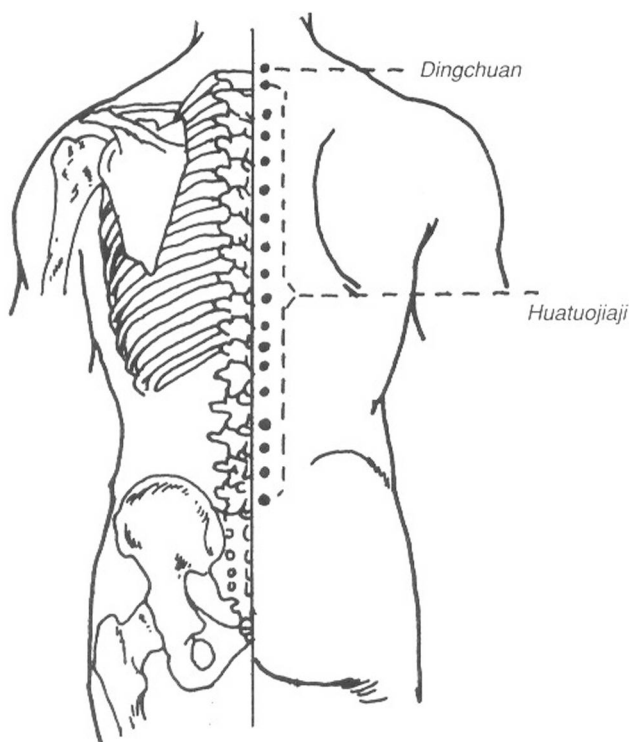



Figura 10.10

Huatuojiaji (Extra 15)

Localização – Um grupo de 34 pontos em ambos os lados da coluna espinhal, 0,5*cun* lateral à borda inferior de cada processo espinhoso da primeira vértebra torácica à quinta vértebra lombar (ver Fig. 10.10).

Indicações – Ver Tabela 10.1.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada, na região cervical e torácica, insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 1,5 polegadas na região lombar. A Moxibustão é aplicável.

Bailao (Extra 16)

Localização – Cerca de 2*cun* acima do *Dazhui* (Du-14), 1*cun* lateral à linha média (ver Fig. 10.11).

Indicações – Escrófula, tosse, asma, coqueluche, rigidez do pescoço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5, polegada. A Moxibustão é aplicável.

Weiguanxiashu (Extra 17)

Localização – Cerca de 1,5*cun* lateral à bordo inferior do processo espinhoso da oitava vértebra torácica (ver Fig. 10.11).

Indicações – Diabetes, vômito, dor abdominal, dor no tórax e região hipocondríaca.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,7 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Shiqizhui (Extra 18)

Localização – Abaixo do processo espinhoso da quinta vértebra lombar (ver Fig. 10.11).

Indicações – Dor lombar, dor na coxa, paralisia das extremidades, menstruação irregular, dismenorréia.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Yaoqi (Extra 19)

Localização – Cerca de 2*cun* diretamente acima da ponta do cóccix (ver Fig. 10.11).

Indicações – Epilepsia, cefaléia, insônia, constipação.

Método – Insira a agulha subcutaneamente para cima, 1,0 a 2,0 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Pigen (Extra 20)

Localização – Cerca de 3,5*cun* lateral à borda inferior do processo espinhoso da primeira vértebra lombar (ver Fig. 10.11).

Indicações – Hepatosplenomegalia, dor lombar.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Yaoyan (Extra 21)

Localização – Aproximadamente 3,5*cun* lateral à borda inferior do processo espinhoso da quarta vértebra lombar. O ponto está na depressão que aparece em posição prona (ver Fig. 10.11).

Indicações – Dor lombar, micção freqüente, menstruação irregular.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Zigongxue (Extra 22)

Localização – Cerca de 3*cun* lateral a *Zhongji* (Ren-3) (ver Fig. 10.12).

Indicações – Prolapso uterino, menstruação irregular.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Tabela 10.1

Pontos *Huatuojiaji*	Indicações
T. 1 – T. 3	Doenças dos membros superiores
T. 1 – T. 8	Doenças da região torácica
T. 6 – L. 5	Doenças da região abdominal
L. 1 – L. 5	Doenças dos membros inferiores

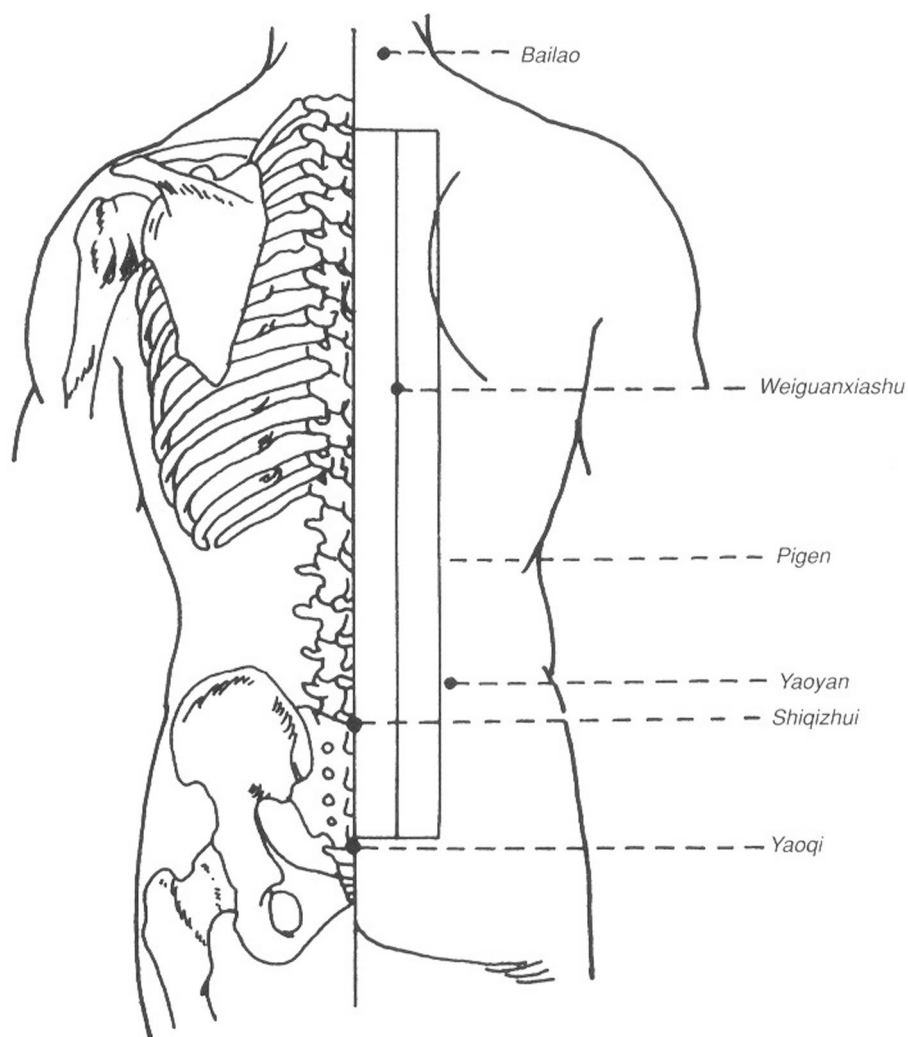



Figura 10.11

Jianqian (também conhecido como *Jianneiling*) (Extra 23)

Localização – Na metade da distância entre a extremidade da dobra axilar anterior e o *Jianyu* (IG-15) (ver Fig. 10.12).

Indicações – Dor no ombro e braço, paralisia das extremidades superiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,8 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Shixuan (Extra 24)

Localização – Nas pontas dos dez dedos, aproximadamente 0,1*cun* distal às unhas (ver Fig. 10.13)

Indicações – Apoplexia, coma, epilepsia, febre alta, amigdalite aguda, convulsão infantil, entorpecimento das pontas dos dedos.

Método – Insira a agulha superficialmente, 0,1 a 0,2 polegada, ou perfure para causar sangramento.

Sifeng (Extra 25)

Localização – Na superfície palmar, no ponto central das pregas transversais das articulações interfalangianas proximais dos dedos indicador, médio, anular e mínimo (ver Fig. 10.13).

Indicações – Síndrome de desnutrição e de indigestão em crianças, coqueluche.

Método – Perfure para causar sangramento, ou aperte localmente para sair uma pequena quantidade de fluido viscoso amarelado.

Zhongkui (Extra 26)

Localização – No ponto central da articulação interfalangiana proximal do dedo médio no aspecto dorsal (ver Fig. 10.13).

Indicações – Náusea, vômito, soluço.

Método – A Moxibustão é aplicada com três cones de moxa.

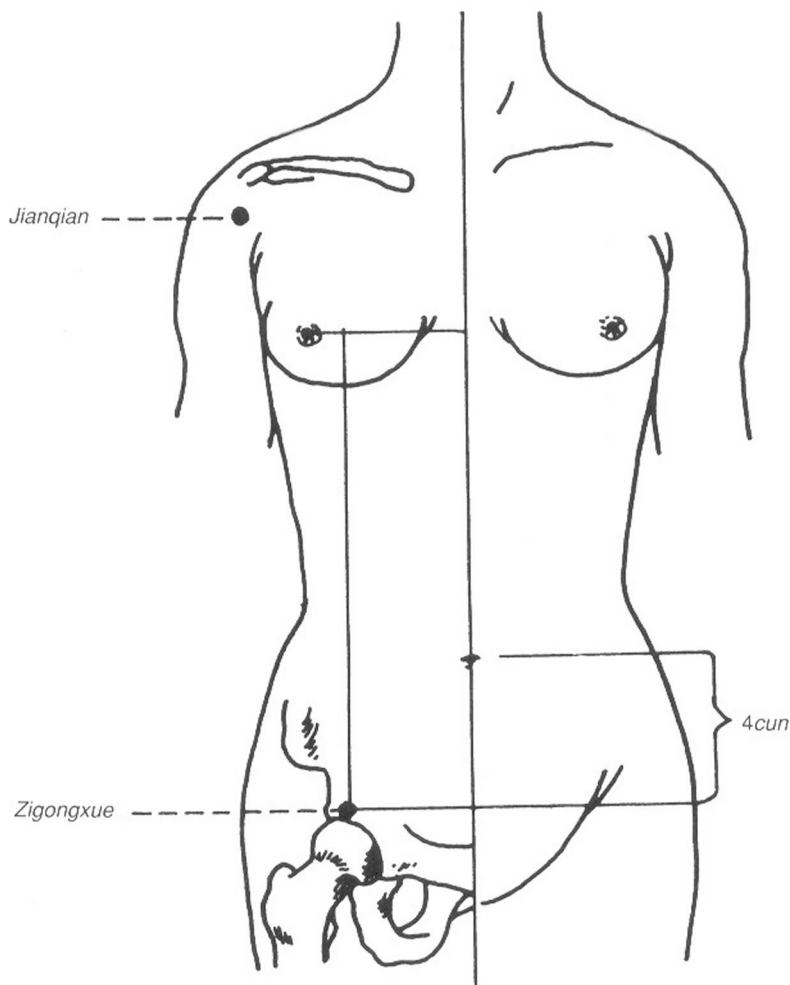



Figura 10.12

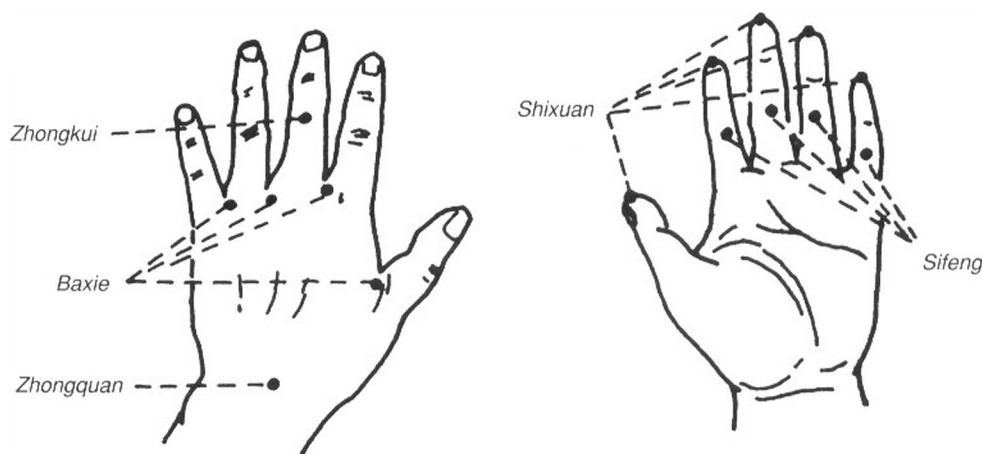



Figura 10.13

Baxie (Extra 27)

Localização – No dorso da mão, na junção da pele branca com a vermelha da membrana interdigital da mão, oito ao todo, fechar a mão sem pressão para localizar os pontos (ver Fig. 10.13).

Indicações – Calor excessivo, entorpecimento dos dedos, espasmo e contratura dos dedos, vermelhidão e inchaço do dorso da mão.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,3 a 0,5 polegada, ou perfure para causar sangramento. A Moxibustão é aplicável.

Luozhen (Extra 28)

Localização – No dorso da mão, entre o segundo e terceiro ossos metacarpianos, aproximadamente 0,5*cun* posterior à articulação metacarpofalangiana (ver Fig. 10.14).

Indicações – Pescoço dolorido, dor no ombro e braço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 0,8 polegada.

Yaotongxue (Extra 29)

Localização – No dorso da mão, na metade da distância entre a prega transversal do pulso e a articulação metacarpofalangiana, entre o segundo e o terceiro ossos metacarpianos e entre o quarto e o quinto ossos metacarpianos, quatro pontos ao todo em ambas as mãos (ver Fig. 10.14).

Indicação – Deslocamento lombar agudo.

Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 1,0 polegada, em direção ao centro dos metacarpos de ambos os lados.

Zhongquan (Extra 30)

Localização – Na depressão entre o *Yangxi* (IG-5) e *Yangchi* (SJ-4) (ver Fig. 10.13).

Indicações – Sensação sufocante no tórax, dor gástrica, expectoração sanguinolenta.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Erbai (Extra 31)

Localização – No aspecto metacarpiano do antebraço, 4*cun* acima da prega transversal do pulso, em ambos os lados do tendão do m. flexor radial do punho, dois pontos em cada mão (ver Fig. 10.15).

Indicações – Hemorróidas, prolapso retal.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

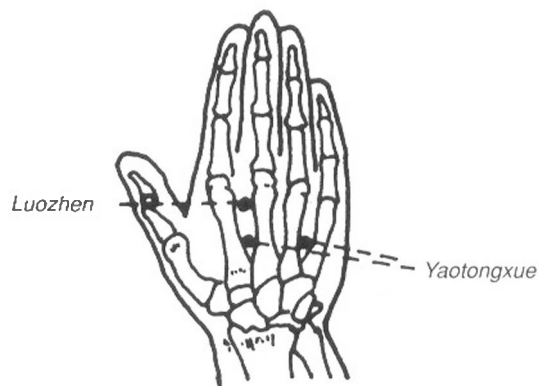



Figura 10.14

Bizhong (Extra 32)

Localização – No aspecto lateral do antebraço, na metade da distância entre a prega transversal do pulso e a prega do cotovelo, entre o rádio e a ulna (ver Fig. 10.15).

Indicações – Paralisia, espasmo e contratura das extremidades superiores, dor no antebraço.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Zhoujian (Extra 33)

Localização – Na ponta do olécrano da ulna quando o cotovelo é flexionado (ver Fig. 10.16).

Indicação – Escrófula.

Método – A Moxibustão é aplicada com sete a quatorze cones de moxa.

Huanzhong (Extra 34)

Localização – Na metade da distância entre o *Huantiao* (VB-30) e o *Yaoshu* (Du-2) (ver Fig. 10.17).

Indicações – Dor lombar, dor na coxa.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,5 a 2,0 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Baichongwo (Extra 35)

Localização – Cerca de 1*cun* acima do *Xuehai* (BP-10) (ver Fig. 10.18).

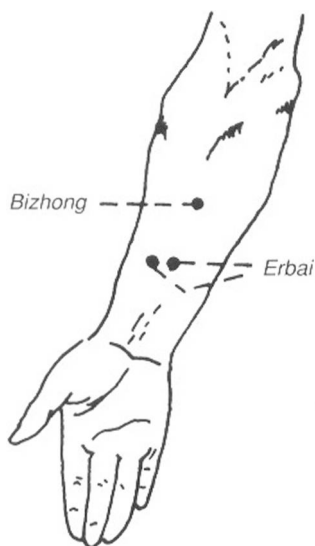



Figura 10.15

Figura 10.16

Indicações – Rubéola, eczema, doenças parasitárias gastrointestinais.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 1,2 polegadas. A Moxibustão é aplicável.

Xiyan (Extra 36)

Localização – Um par de pontos nas duas depressões, medial e lateral ao ligamento patelar, localizar o ponto com o joelho flexionado. Estes dois pontos também são denominados *Xiyan* medial e lateral, respectivamente. *Xiyan* lateral sobrepõe o *Dubi* (E-35) (ver Fig. 10.19).

Indicações – Dor no joelho, fraqueza das extremidades inferiores.

Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,5 a 1,0 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Lanweixue (Extra 37)

Localização – Região sensível, aproximadamente 2*cun* abaixo do *Zusanli* (E-36) (ver Fig. 10.19).

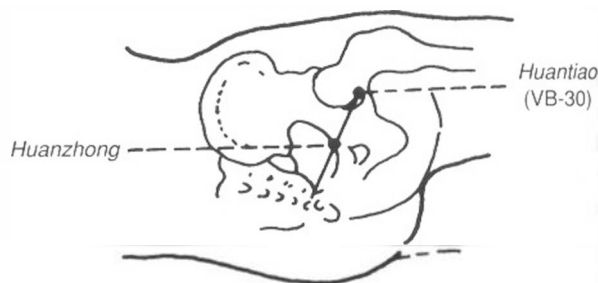



Figura 10.17

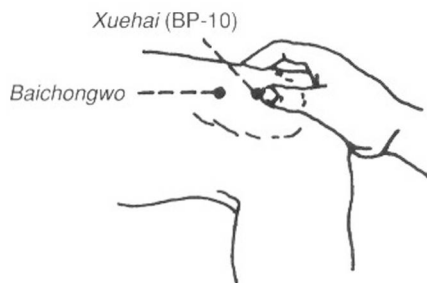



Figura 10.18

Indicações – Apendicite aguda e crônica, indigestão, paralisia das extremidades inferiores.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 1,0 a 1,2 polegadas.

Heding (Extra 38)

Localização – Na depressão do ponto médio da borda patelar superior (ver Fig. 10.19).
Indicações – Dor no joelho, fraqueza do pé e perna, paralisia.
Método – Insira a agulha perpendicularmente, 0,3 a 0,5 polegada. A Moxibustão é aplicável.

Dannangxue (Extra 39)

Localização – Região sensível, 1 a 2*cun* abaixo do *Yanglingquan* (VB-34) (ver Fig. 10.20).

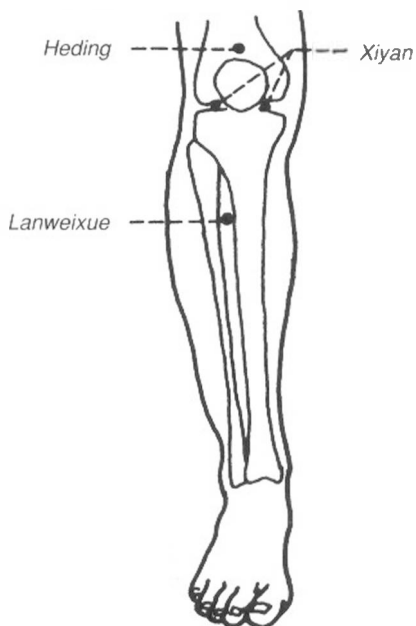



Figura 10.19

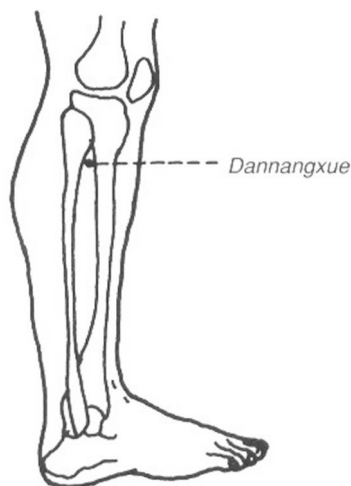



Figura 10.20

Indicações – Colecistite aguda e crônica, colelitíase, ascaríase biliar, atrofia muscular e entorpecimento das extremidades inferiores.
Método – Insira a agulha perpendicularmente 1,0 a 1,2 polegadas.

Bafeng (Extra 40)

Localização – No dorso do pé, na depressão da membrana interdigital entre os dedos do pé, proximal à membrana interdigital, oito pontos no total (ver Fig. 10.21).
Indicações – Beribéri, dor nos dedos do pé, vermelhidão e inchaço do dorso do pé.
Método – Insira a agulha obliquamente, 0,5 a 0,8 polegada. A Moxibustão é aplicável.

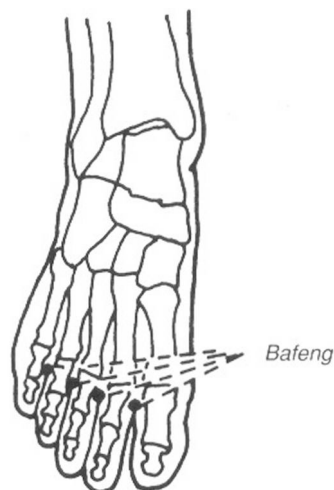



Figura 10.21

11

Etiologia e Patogênese

A matéria da etiologia é o estudo dos fatores causadores de doenças, enquanto o estudo da patogênese se ocupa com o atual processo corpóreo por meio do qual a doença ocorre, se desenvolve e se transforma. A Medicina Tradicional Chinesa sustenta que há normalmente de um lado um equilíbrio relativo entre o corpo humano e o meio ambiente externo e, de outro lado, entre órgãos *Zang Fu* dentro do corpo. Este equilíbrio não é estático, mas está em um estado de constante ajustamento e, deste modo, as atividades fisiológicas normais do corpo são mantidas. Se as influências externas excederem o poder de adaptabilidade do organismo, ou se o corpo for incapaz de se ajustar às condições de mudança, então este equilíbrio relativo será perdido, e as doenças desenvolver-se-ão. Quer uma doença ocorra ou não, embora associada com a presença dos vários fatores determinantes, é principalmente definida pela adaptabilidade fisiológica do corpo ao ambiente natural. Este é o ponto de vista básico da Medicina Tradicional Chinesa relativo à patogênese.

ETIOLOGIA

Numerosos fatores podem causar doenças, e estes incluem os seis fatores exógenos, as sete emoções, dieta imprópria, tensão excessiva, falta de exercícios físicos, traumatismos, mordida de insetos ou animais selvagens, bem como sangue estagnado e flegma fluido. Os sintomas e sinais de qualquer doença refletem as reações patológicas do corpo afetado por determinados fatores desencadeantes. Estes, então, são estudados tanto como causas objetivas das doenças como na maneira específica que afetam o corpo. Com base nesta compreensão, a Medicina Tradicional Chinesa é capaz de identificar os fatores determinantes de doença através da análise das manifestações clínicas. Isto é conhecido "buscar os fatores determinantes através da diferenciação de sintomas e sinais". O estudo da etiologia, então, está baseada em desenvolver um entendimento profundo das características das manifestações clínicas produzidas por cada fator determinante.

Os Seis Fatores Exógenos

Vento, frio, calor de verão, umidade, secura e fogo (calor moderado e calor) são as seis mudanças climáticas encontradas na natureza. Sob condições normais, não produzem mudanças patológicas no corpo e são, assim, conhecidos como os "seis tipos de *Qi*" no ambiente natural. Estes seis tipos de *Qi* só causarão doença se qualquer das mudanças climáticas forem extremas ou repentinas, ou se a resistência do corpo for baixa. Quando responsável pela indução de doenças, estes seis tipos de *Qi* são conhecidos como "os seis fatores patogênicos exógenos".

Todos os seis fatores patogênicos, quando afetam o corpo, invadem do exterior pela pele, boca ou nariz. Por esta razão, as reações patológicas que induzem são conhecidas como "doenças exógenas".

As doenças devido aos seis fatores exógenos estão relacionadas intimamente com mudanças

sazonais na intempérie e no ambiente natural. Por exemplo, síndromes de calor acontecem mais comumente no verão, síndromes de frio principalmente no inverno e síndromes de umidade normalmente são causadas pela exposição prolongada à umidade. Outro termo para estas síndromes é "doenças sazonais".

Cada um dos seis fatores patogênicos exógenos pode afetar o corpo singularmente ou em combinação. Exemplos são os resfriados comuns devido ao vento e frio patogênicos, ou síndromes *bi* devido a vento, frio e umidade patogênicos, etc. No processo de causar doença, os seis fatores exógenos podem influenciar um ao outro, e também podem, sob determinadas condições, transformarem-se um em outro. Por exemplo, frio patogênico pode transformar-se em calor no interior do corpo, e calor de verão prolongado pode resultar em secura pelo consumo do *Yin* do corpo, etc. As propriedades dos seis fatores exógenos e suas específicas influências patológicas no corpo são descritas a seguir:

Vento – O vento é o *Qi* predominante da primavera, mas também pode acontecer em quaisquer das quatro estações. O vento pode facilmente invadir o corpo depois da transpiração ou durante o sono.

• O vento é o fator patogênico exógeno primário causador de doenças, a partir do momento em que o frio, a umidade, a secura e o calor dependam do vento para invadir o corpo, está declarado no Capítulo 42 do *Plain Questions*: "O vento é o fator determinante principal de muitas doenças".

O vento patogênico não só pode combinar-se com os outros cinco fatores exógenos como também com flegma para formar flegma-vento. Por exemplo, a paralisia facial é principalmente vista como conseqüência da obstrução de flegma-vento nos canais de energia.

• O vento é um fator patogênico *Yang* e se caracteriza por "dispersão ascendente e exterior". Pode, por conseguinte, facilmente invadir a parte superior do corpo, isto é, a cabeça e a face, e a porção exterior do corpo, conduzindo ao enfraquecimento da abertura e fechamento dos poros. As manifestações clínicas são cefaléia, obstrução nasal, prurido ou dor na garganta, inchaço facial, aversão ao vento e transpiração.

• O vento na natureza sopra em rajadas e se caracteriza através de rápidas mudanças. Distúrbios causados por vento patogênico, portanto, são marcados por sintomas migratórios, mudanças rápidas e início abrupto de doenças. A dor *Bi* errante migratória das articulações, por exemplo, causada pelo vento patogênico, é conhecida como vento *bi*. A urticária causada pelo vento patogênico se caracteriza por prurido de pele e pápulas que aparecem e desaparecem de local para local.

• O vento se caracteriza por constante movimento. O vento patogênico movendo-se no corpo pode causar tontura, vertigem, frêmitos, convulsões e opistótonos. Exemplos são o tétano e o desvio da boca e olhos com espasmos da musculatura facial.

Frio – O frio, o *Qi* predominante do inverno, pode acontecer em outras estações, mas não tão severamente. Vestimentas leves, exposição ao frio depois de transpirar, tomar chuva e andar pela água no frio do inverno podem dar origem à invasão de frio patogênico.

• O frio é um fator patogênico *Yin* que consome o *Yang Qi* do corpo. Como resultado, a função de aquecimento do corpo será enfraquecida, resultando em sintomas como membros frios, dor fria nas regiões epigástrica e abdominal, diarréia que contém comida não digerida, fluxo aumentado de urina clara, etc.

• O frio se caracteriza por contração e estagnação, resultando em enfraquecimento da abertura e fechamento dos poros, contração espasmódica dos tendões e canais de energia e prejuízo da circulação do *Qi* e do sangue. Sintomas acompanhantes incluem dor, aversão ao frio, falta de transpiração e movimento restringido dos membros.

Calor de verão – O calor de verão é o *Qi* predominante do verão e, ao contrário dos outros fatores exógenos, só é visto em sua própria estação. Doenças de calor de verão são induzidas através de temperaturas excessivamente altas, exposição exagerada ao sol ardente e permanência prolongada em lugares pouco ventilados.

• O calor de verão, caracterizado por calor extremo, é um fator patogênico *Yang* que se transforma em fogo. As manifestações clínicas se caracterizam por calor *Yang*, incluindo febre alta, inquietude, sede, transpiração profusa e pulso em onda.

• O calor de verão é caracterizado por dispersão ascendente e consumo de fluido corpóreo. Normalmente afeta a cabeça e os olhos e causa vertigem e obscurecimento da visão. Devido a sua função dispersiva, o calor de verão patogênico pode provocar a abertura dos poros. A transpiração excessiva conseqüente pode consumir o fluido corpóreo, resultando em sede com

desejo forte de beber, boca e língua secas, urina escassa amarelo-escura. Além disso, haverá sintomas de deficiência de *Qi*, tais como relutância para falar e lassitude.

Invasão severa de calor de verão pode perturbar a mente, resultando em insolação com os sintomas de colapso súbito e coma.

• Desde que o verão, em geral, se caracteriza por umidade alta, o calor de verão patogênico freqüentemente é combinado com umidade patogênica. Manifestações clínicas de calor de verão e umidade incluem vertigem, peso na cabeça, sensação sufocante no tórax, náusea, falta de apetite, fezes soltas e lassitude geral, além de febre, inquietude e sede.

Umidade – A umidade é o *Qi* predominante do final do verão – o período entre o verão e o outono – que, na China é uma estação quente, chuvosa com umidade abundante em todos lugares. Nesta época, ocorrem muitas doenças relacionadas com a invasão por umidade patogênica. As doenças por umidade também podem ser induzidas por morar em condições e lugares úmidos, trajar roupas que se ficaram úmidas através do suor ou exposição freqüente à água e períodos de chuva prolongados.

• A umidade é caracterizada por peso e turbidez. Os pacientes reclamam freqüentemente de vertigem, sensação pesada na cabeça como se tivesse sido embrulhada em um pedaço de pano, peso no corpo como se estivesse carregando uma carga pesada e sensibilidade, dor e sensação de peso nas articulações. Pode haver descargas turvas do corpo, tais como lesões cutâneas supurativas, eczema úmido, leucorréia purulenta profusa com odor fétido, urina turva e fezes mucosas e sanguinolentas.

• A umidade é caracterizada por viscosidade e estagnação. Os pacientes afetados por umidade patogênica normalmente apresentam revestimento pegajoso persistente da língua, fezes viscosas que são difíceis de ser excretadas e micção obstruída. As doenças devido à umidade patogênica tendem a ser prolongadas e intratáveis, tais como síndrome *Bi* fixa, febre úmida (febre tifóide intestinal) e eczema.

• A umidade é um fator patogênico *Yin* que enfraquece o *Yang* e facilita a obstrução da circulação do *Qi*. As manifestações clínicas incluem sensação de plenitude torácica, distensão epigástrica, micção difícil e escassa e evacuações intestinais hesitantes com fezes viscosas. Desde que o baço "gosta de secura e não gosta de umidade", a umidade patogênica é provável que enfraqueça o *Yang* do baço, conduzindo a distensão e plenitude epigástrica e abdominal, falta de apetite, fezes soltas, micção reduzida e edema, devido à pobre função de transporte e transformação e dispersão inadequada dos fluidos corpóreos.

Secura – A secura é o *Qi* predominante do outono, e na China acontece freqüentemente nesta estação que é normalmente muito seca.

• A secura consome fluido corpóreo, resultando em secura do nariz e da garganta, sede com boca seca, pele fissurada, pêlos do corpo secos, constipação e micção reduzida.

• A secura patogênica freqüentemente prejudica a função do pulmão, o *Zang* "delicado," que tem a função de dispersar, descender e umedecer. A secura invade o pulmão pelo nariz ou boca. Quando a falta de umidade prejudica a função de dispersão e descendência do pulmão, pode haver tosse seca com expectoração pegajosa escassa ou sanguinolenta.

Fogo (calor moderado e calor) – O fogo, causado por excesso de *Yang Qi*, freqüentemente acontece no verão, mas pode ser visto em outras estações. Fogo, calor moderado e calor variam em intensidade. Dos três, o fogo é o mais severo e o calor moderado é o menos severo, contudo, todos compartilham de características semelhantes. O termos fogo, calor e calor moderado, por conseguinte, são freqüentemente usados para descrever suas características comuns.

• O fogo é um fator patogênico *Yang* caracterizado por queimar e ter direção ascendente. Manifestações clínicas incluem febre alta, inquietude, sede, transpiração, úlceras da boca e língua, gengivas inflamadas e dolorosas, cefaléia e congestão dos olhos. Inquietude, insônia, mania, excitação emocional e coma ou delírio podem acontecer se o fogo patogênico perturbar a mente.

• O fogo patogênico freqüentemente consome o fluido *Yin*. O calor do fogo patogênico ardente pode consumir o fluido *Yin* e forçá-lo para o exterior do corpo, conduzindo à insuficiência de fluido corpóreo. Clinicamente, separado da febre alta, pode haver sede com desejo de beber, lábios e garganta secos, constipação e urina escassa amarelo-escura.

• A invasão por fogo agita ascendentemente o vento e causa perturbação do sangue. O excesso de calor do fogo afeta o Canal de Energia do Fígado e priva de nutrição os tendões e os canais de energia, empurrando assim o vento do fígado para cima. As manifestações clínicas incluem febre alta, coma, convulsão dos quatro membros, rigidez do pescoço, opistótono e olhar fixamente para cima.

Estes sintomas são conhecidos como "calor extremo agitando o vento para cima".

Quando o calor do fogo patogênico perturba o sangue, acelera a circulação sangüínea e dá origem a pulso muito rápido. Em casos severos, o sangue é forçado para fora dos vasos, conduzindo a epistaxe, expectoração de sangue, fezes sanguinolentas, hematúria, hemorragia uterina e menorragia. O calor do fogo patogênico pode permanecer no corpo, apodrecer o sangue e enterrar-se na carne, então, criar carbúnculo, furúnculo, inchaço e úlcera.

Somando-se aos seis fatores patogênicos exógenos que ocorrem na natureza, também existem alguns fatores epidêmicos nocivos extremamente infecciosos. Por conseguinte, suas características são similares àquelas do calor moderado, sendo severamente tóxicos e resultando em início súbito de doenças severas como a peste. A literatura médica da Medicina Tradicional Chinesa descreve epidemias de muitas doenças reconhecidas pela Medicina Moderna, tais como varíola, cólera, difteria e disenteria tóxica.

Além das doenças causadas pelos seis fatores patogênicos exógenos, há muitas doenças causadas por perturbações funcionais dos órgãos *Zang Fu* que, entretanto, compartilham manifestações clínicas semelhantes. Estas mudanças patológicas são, portanto, chamadas vento, frio, umidade, secura e fogo (calor) endógenos para evitar ambigüidade. As descrições destes fatores patogênicos são ignoradas aqui e cobertas no capítulo sobre diferenciação de sindromes dos órgãos *Zang Fu*.

Os Sete Fatores Emocionais

Os sete fatores emocionais em Medicina Tradicional Chinesa são alegria, raiva, melancolia, preocupação, pesar, medo e susto. Estes são respostas emocionais normais do corpo a estímulos externos e normalmente não causam doença. Estímulos emocionais severos, contínuos ou acontecendo abruptamente, porém, que ultrapassam a adaptabilidade de regulação do organismo, afetará as funções fisiológicas do corpo humano, especialmente quando há uma susceptibilidade exagerada preexistente a eles. O *Qi* e o sangue dos órgãos *Zang Fu* serão desequilibrados, conduzindo à doença. Os sete fatores emocionais diferem dos seis fatores exógenos no fato deles afetarem os órgãos *Zang Fu*, *Qi* e sangue diretamente. Por esta razão, são considerados como sendo fatores determinantes principais de doenças endógenas.

Os médicos antigos acreditavam que os diferentes fatores emocionais tendem a afetar a circulação do *Qi* e do sangue de órgãos internos específicos, resultando nas seguintes manifestações clínicas e patologia: "A raiva lesa o fígado, a alegria danifica o coração, o pesar e a melancolia prejudicam o pulmão, a preocupação lesa o baço e o medo e o susto lesam o rim".

"A raiva ocasiona a subida do *Qi*; a alegria provoca a lentidão de seu movimento; o pesar consome-o drasticamente; o medo motiva-o a declinar; o susto o induz a se desarranjar; e a preocupação causa sua estagnação".

Muitas destas relações são confirmadas através da observação clínica, mas uma análise concreta de cada caso individual é necessária para confirmar qual órgão interno é prejudicado e que mudanças patológicas no *Qi* desenvolveram.

Coração, fígado e baço estão mais intimamente envolvidos com as mudanças patológicas resultantes dos sete fatores emocionais, embora qualquer um dos cinco órgãos *Zang* possa ser afetado. Por exemplo, a alegria ou o medo excessivos podem causar perturbação mental e deficiência orgânica do coração, dominando as atividades mentais. As manifestações clínicas incluem palpitações, insônia, transtornos dos sonhos durante o sono e confusão mental e, em casos severos, riso e choro anormais e mania. A raiva prolongada ou depressão podem prejudicar a função do fígado de manter o livre fluxo do *Qi*. As manifestações clínicas incluem distensão e dor na região hipocondríaca, irritabilidade, eructação, suspiro, sensação de corpo estranho na garganta e menstruação irregular. Em casos severos, pode acontecer sangramento devido ao enfraquecimento dos vasos sangüíneos. Preocupação, pesar e melancolia afetam freqüentemente a função de transporte e transformação do baço e causam distensão epigástrica e abdominal, anorexia, etc.

Os sete fatores emocionais podem causar desequilíbrio funcional do coração, fígado ou baço individualmente ou enfraquecer a função de mais de um destes órgãos *Zang*. Por exemplo, a preocupação pode ferir o coração e o baço, enquanto a depressão prolongada e a raiva podem causar desarmonia entre o fígado e o baço.

Dieta Imprópria, Tensão Excessiva, Estresse e Falta de Exercícios Físicos

Dieta imprópria – Embora o alimento seja evidentemente necessário para a manutenção da vida, a dieta imprópria pode ser um dos fatores

desencadeantes de doenças e afetar o corpo dos seguintes três modos:

• *Superalimentação e desnutrição* – A quantidade de alimento consumido deveria ser apropriada às exigências do corpo. Tanto comer vorazmente quanto ingerir alimento insuficiente podem resultar em doença. Se é ingerido mais alimento do que o sistema digestivo possa digerir apropriadamente, a função do baço e do estômago será enfraquecida. As manifestações clínicas incluem eructação fétida, regurgitação ácida, distensão e dor das regiões epigástrica e abdominal, perda do desejo de comer, vômito e diarréia. O Capítulo 43 do *Plain Questions* declara: "Superalimentação enfraquecerá inevitavelmente a função gastrointestinal". A ingestão insuficiente de alimento falhará em prover as bases para a produção do *Qi* e do sangue. Ao longo do tempo, haverá perda de peso e fraqueza do *Qi* antipatogênico.

• *Excesso de determinados alimentos* – O corpo humano pode somente obter suas necessidades nutricionais quando a ingestão do alimento for equilibrada. O excesso de um alimento particular pode resultar em várias formas de desnutrição ou outras doenças. Por exemplo, ingestão contínua de arroz polido pode resultar em beribéri. Os habitantes do planalto central correm o grande risco de sofrer de bócio simples por beber somente "Shashui" (beber água com falta de iodo). Excesso de alimentos frios ou crus podem facilmente causar lesão ao *Yang* do baço, conduzindo ao desenvolvimento de frio interior e umidade com sintomas de dor abdominal e diarréia. Excesso de bebidas alcoólicas ou gorduras, doce ou alimentos altamente condimentados podem produzir calor-umidade, flegma e estagnação de *Qi* e sangue. Quando as funções do baço e do estômago estão enfraquecidas, poderá haver mudanças patológicas, tais como sensação de plenitude torácica com escarro profuso, tontura, vertigem, hemorróidas sanguinolentas e carbúnculos.

• *Ingestão de alimento impuro* – Se um alimento impuro, em decomposição ou venenoso for ingerido, as funções do baço e do estômago serão enfraquecidas, resultando em dor e distensão nas regiões epigástrica e abdominal, náusea, vômito, borborigmo e diarréia. O alimento impuro também pode causar doença parasítica ou intoxicação alimentar.

Tensão excessiva, estresse ou falta de exercícios físicos – Exercícios físicos normais e descanso não causam doença e, na verdade, formam as condições básicas para a formação da constituição e prevenção de doenças. Tensão excessiva e estresse ou falta de exercícios físicos, contudo, podem causar doenças. O Capítulo 39 do *Plain Questions* diz: "A tensão excessiva ou estresse consomem a energia vital do corpo". A tensão excessiva prolongada ou estresse enfraquecerão o *Qi* antipatogênico, resultando em manifestações clínicas, tais como perda de peso, lassitude, relutância ao falar, palpitações, insônia, tontura e obscurecimento da visão.

Atividade sexual excessiva pode lesar o *Qi* do rim, resultando em sintomas de deficiência, tais como sensibilidade e fraqueza da região lombar e articulação do joelho, tontura, zumbido, impotência, ejaculação precoce, lassitude e menstruação irregular.

Uma vida excessivamente confortável e falta de exercícios físicos podem prejudicar a circulação do *Qi* e do sangue, enfraquecendo a função do baço e do estômago e esgotando a resistência corpórea. As manifestações clínicas incluem amolecimento dos ossos e tendões, energia fraca, falta de apetite, lassitude, obesidade e respiração curta com movimentação. Também podem induzir outras doenças.

Traumatismo e Mordida de Insetos e Animais Selvagens

Traumatismo inclui disparo de arma de fogo, incisões, contusões, escaldadura, queimadura e contratura repentina ou torção por carregar cargas pesadas. Estes podem resultar em inchaço e dor muscular, estagnação de sangue, sangramento, dano para os tendões, fratura dos ossos, deslocamento das articulações, etc. Invasão de *Qi* patogênico exógeno nas áreas afetadas, hemorragia profusa ou lesão para os órgãos internos podem até mesmo causar coma ou convulsões.

Mordidas de inseto ou de animais, incluindo picadas de cobras venenosas, animais e cães selvagens, podem resultar em sangramento, dor e rompimento da pele nos casos moderados, e toxicose ou até mesmo morte em casos severos.

Flegma Fluido e Sangue Estagnado

O flegma fluido e o sangue estagnado são produtos patológicos da disfunção dos órgãos *Zang Fu*. Ambos, contudo, foram produzidos, posteriormente afetam os órgãos *Zang Fu* e os tecidos – cada um deles direta ou indiretamente – e causam numerosas doenças. O flegma fluido e o sangue estagnado são, por conseguinte, considerados como sendo um tipo de fator patogênico.

Flegma fluido – O flegma resulta do acúmulo do fluido corpóreo devido à disfunção do pulmão, baço e rim e enfraquecimento do metabolismo da água. O flegma é turvo e espesso, ainda que retenha fluido claro e diluído. O termo flegma fluido é a forma abreviada da combinação dos dois.

As doenças causadas por flegma fluido incluem numerosas síndromes que envolvem qualquer flegma fluido substancial ou não. As manifestações clínicas variam de acordo com a área do corpo afetada. A retenção de flegma no pulmão, por exemplo, pode causar tosse com escarro profuso e respiração asmática; flegma afetando o coração pode conduzir a palpitações, coma e psicose depressiva e maníaca; obstrução dos canais de energia, ossos e tendões por flegma podem causar tuberculose de nódulos linfáticos cervicais, nódulos subcutâneos, inflamações supurativas dos tecidos profundos, entorpecimento dos membros e do corpo e hemiplegia; flegma fluido que afeta a cabeça e os olhos pode causar tontura, vertigem e obscurecimento da visão. Acúmulo de flegma e *Qi* na garganta pode conduzir à "sensação de corpo estranho". A retenção de fluido atacando a pele e músculos pode causar edema, dor generalizada e sensação pesada do corpo; retenção de fluido no tórax e hipocôndrio pode causar tosse, respiração asmática, distensão e dor nesta região; retenção de fluido dirigindo-se ao estômago e intestinos pode conduzir a náusea, vômito de fluido pegajoso, desconforto epigástrico e abdominal e borborigmo.

As doenças causadas por flegma fluido abrangem uma ampla variação referindo-se não somente àquelas tais como escarro visível, mas àquelas com manifestações clínicas caracterizadas por flegma fluido. As manifestações clínicas gerais incluem expectoração de escarro profuso ou fluido pegajoso, som na garganta, sensação de plenitude nas regiões epigástrica e abdominal, vômito, tontura e vertigem, palpitações, revestimento pegajoso na língua e pulso em corda, ondulado e tenso.

Sangue estagnado – A estagnação de sangue é principalmente causada pelo enfraquecimento da circulação sangüínea devido a frieza ou deficiência ou estagnação de *Qi*. Traumatismos podem causar sangramento interno que se acumula e não é dispersado, conduzindo à estagnação de sangue.

As manifestações clínicas da estagnação de sangue variam de acordo com a área afetada. Sangue estagnado no coração, por exemplo, pode resultar numa sensação sufocante no tórax, dor cardíaca e lábios verde-púrpuro. O sangue estagnado no pulmão pode causar dor torácica e hemoptise. O sangue estagnado no trato gastrointestinal pode conduzir a hematêmese e fezes sanguinolentas. O sangue estagnado no fígado pode causar dor hipocondríaca e massas palpáveis no abdome. O sangue estagnado no útero pode causar dismenorréia, menstruação irregular e fluxo menstrual vermelho-escuro coagulado. O sangue estagnado na superfície corpórea pode causar pele verde ou púrpura e hematoma subcutâneo.

Doenças devido à estagnação de sangue, no entanto, podem ser variadas, compartilhando de certas características comuns:

- Dor que piora com a pressão e de natureza tipo facada.
- Sangramento que é profundo ou púrpuro-escuro e coagulado.
- Equimoses ou petéquias, acompanhadas de dor na parte afetada, indicam estagnação de sangue retido na porção superficial do corpo. A língua pode ser púrpura-escura ou apresentar manchas púrpuras.
- Podem haver massas púrpuras fixas acompanhadas de dor.

PATOGÊNESE

O início de uma doença pode ser generalizada como sendo devido à desarmonia do *Yin* e *Yang* e ao conflito entre o *Qi* patogênico e o *Qi* antipatogênico. O *Qi* antipatogênico, conhecido como *Zheng Qi*, refere-se às atividades funcionais do corpo humano, bem como a sua habilidade em resistir às doenças. O *Qi* patogênico, conhecido como *Xie Qi*, refere-se a todos os vários fatores causadores de doença. Para que a doença ocorra, precisa estar presente ambos, uma fraqueza relativa do *Qi* antipatogênico e a presença do *Qi* patogênico. Ainda que ambos, juntos, constituam os dois principais fatores da ocorrência da doença, o *Qi* antipatogênico é primário, sendo o fator interno que permite a invasão do fator externo, isto é, é o *Qi* patogênico. O Capítulo 72 do *Plain Questions* declara: "O *Qi* patogênico não pode invadir o corpo se o *Qi* antipatogênico permanecer forte". O Capítulo 33 do mesmo livro, mais adiante, declara: "O *Qi* antipatogênico precisa estar fraco se a invasão do *Qi* patogênico acontecer".

Esta declaração dialética, que presta atenção tanto para as condições internas como externas, em particular, a primeira desempenha o papel principal da Medicina Tradicional Chine-

sa no entendimento da natureza da doença e como guia na prática clínica.

Embora doenças possam ser muito complicadas e variadas, podem ser generalizadas e entendidas em termos de processos patológicos das três seguintes maneiras: desarmonia de *Yin* e *Yang*, conflito entre *Qi* antipatogênico e *Qi* patogênico e descendência e ascendência anormal do *Qi*. Estes três aspectos do desenvolvimento da doença estão intimamente interconectados.

Desarmonia de *Yin* e *Yang*

A desarmonia de *Yin* e *Yang* refere-se a mudanças patológicas envolvendo excesso ou deficiência de *Yin* ou *Yang*, que ocorre quando o corpo é invadido por *Qi* patogênico. As doenças não ocorrem a menos que o corpo seja invadido por fatores patogênicos que causam danos ao *Yin* e ao *Yang* no interior. A desarmonia do *Yin* e *Yang*, isto é, excesso ou deficiência de *Yin* ou *Yang*, é principalmente manifestada na forma de frio e calor e síndromes de excesso e deficiência. Em geral, síndromes de calor do tipo excesso podem ocorrer em casos de excesso de *Yang*, e síndromes de frio do tipo excesso nos casos de excesso de *Yin*. Síndromes de frio do tipo deficiência ocorrerão em casos de deficiência de *Yang*, e síndromes de calor do tipo deficiência nos casos de deficiência de *Yin*. Além disso, no curso da progressão da doença, a síndrome de frio pode manifestar alguns sintomas de falso calor, no qual o excesso de *Yin* limita o *Yang*, e síndromes de calor, alguns sintomas de falso frio, nos quais o excesso de *Yang* bloqueia o *Yin*.

Todas as contradições e mudanças que ocorrem no processo da doença podem ser generalizadas em termos de *Yin* e *Yang*. Então todos os órgãos *Zang Fu* e canais de energia são classificados em termos de *Yin* e *Yang*; *Qi* e sangue, *Qi* nutriente e *Qi* defensivo, exterior e interior, ascendente e descendente de *Qi* refletem contradições de *Yin* e *Yang*. A perturbação funcional, distúrbios entre *Qi* e sangue e entre *Qi* nutritivo e *Qi* defensivo pertencem à desarmonia de *Yin* e *Yang*, que está subjacente a todos os processos mórbidos e é o fator decisivo na ocorrência e desenvolvimento da doença.

Conflito entre *Qi* Patogênico e *Qi* Antipatogênico

O conflito entre *Qi* patogênico e *Qi* antipatogênico refere-se à luta dos poderes de resistência do corpo e dos fatores patogênicos. Esta luta tem significância não somente em relação ao início da doença, mas também a seu progresso e transformações. De alguma forma, esta luta pode ser descrita no seu foco principal pelo início, progresso e transformação da doença. A invasão do *Qi* patogênico resulta no conflito entre o *Qi* antipatogênico e o *Qi* patogênico, que destrói a harmonia entre o *Yin-Yang* do corpo e causa distúrbio funcional dos órgãos *Zang Fu* e canais de energia, distúrbios do *Qi* e do sangue e da ascendência e descendência anormal do *Qi*, conduzindo a várias mudanças patológicas. Estas principalmente se manifestam como síndrome de excesso ou deficiência. Síndromes do tipo excesso são prováveis que aconteçam se houver tanto hiperatividade do *Qi* patogênico e suficiência do *Qi* antipatogênico. Síndromes do tipo deficiência, ou síndromes de deficiências misturadas com excesso, são prováveis que aconteçam, principalmente se houver excesso de *Qi* patogênico e deficiência de *Qi* antipatogênico. O Capítulo 28 do *Plain Questions* declara: "Hiperatividade do *Qi* patogênico causa síndrome do tipo excesso e consumo do *Qi* essencial conduzirá a síndromes do tipo deficiência". Excesso aqui se refere principalmente à hiperatividade do *Qi* patogênico, isto é, a reação patológica dominada por excesso de *Qi* patogênico. É comumente visto nas fases iniciais e medianas de doenças devido à invasão do fator patogênico exógeno e doenças causadas por retenção de flegma fluido, sangue estagnado e umidade de água, bem como retenção de alimento. A deficiência se refere principalmente à insuficiência de *Qi* antipatogênico, que é a reação patológica dominada pelo declínio do *Qi* antipatogênico. É visto comumente em doenças que são o resultado da fraqueza prolongada da constituição corpórea, função pobre dos órgãos *Zang Fu* e deficiência de *Qi*, sangue e fluido de corpo devido a uma doença prolongada.

Descendência e Ascendência Anormal do *Qi*

Ascendência, descendência, movimento exterior e interior são as formas básicas de transmissão do *Qi* em sua circulação pelo corpo. A ascendência e descendência anormal se refere a estados patológicos dos órgãos *Zang Fu*, canais de energia, *Yin* e *Yang*, *Qi* e sangue, nos quais falham ao manter seu estado normal de administrar a ascendência e descendência de *Qi*.

A atividade funcional dos órgãos *Zang Fu* e canais de energia e a relação entre os órgãos *Zang Fu*, canais de energia, *Qi*, sangue, *Yin* e *Yang* são mantidas pelo movimento de ascendência, descendência, em direção exterior e interior da circulação do *Qi*. Exemplos disto é a função de descendência e dispersão de *Qi* do pulmão; a função do baço de ascender a essência límpida do alimento para o pulmão; a função do estômago de descender parcialmente o alimento digerido; a harmonia entre o coração e o rim e entre o fogo (coração) e a água (rim). A ascendência ou descendência anormal de *Qi* podem afetar os cinco órgãos *Zang* e seis órgãos *Fu*, o interior e o exterior do corpo, os quatro membros e as nove aberturas, conduzindo a uma variedade de mudanças patológicas. Exemplos comuns incluem tosse, respiração asmática e sensação sufocante no tórax causada pela falha do *Qi* do pulmão para descender e dispersar; eructação e náusea causada pela ascendência anormal do *Qi* do estômago; fezes soltas, diarréia causadas por disfunção do baço no transporte e transformação e fracasso de sua função ascendente normal; insônia e palpitação causadas por desarmonia entre o coração e o rim; e síncope devido a distúrbios do *Qi*, sangue, *Yin* e *Yang*. Outros exemplos são inabilidade do rim de receber o *Qi* e circulação ascendente do *Yang*, fracasso do *Yang* límpido para ascender e afundamento do *Qi* do Triplo Aquecedor (*Jiao*) médio. Tudo isto pode ser generalizado como mudanças patológicas causadas por ascendência e descendência anormal do *Qi*.

Ainda que todos os órgãos *Zang Fu* estejam envolvidos na ascendência e descendência de *Qi*, o *Qi* do baço e do estômago desempenha um papel especialmente importante. Isto acontece porque o baço e o estômago provêm a base material para a constituição adquirida. O baço e o estômago descansam no Triplo Aquecedor (*Jiao*) médio, que se conecta com os outros órgãos *Zang Fu* no Triplo Aquecedor (*Jiao*) superior e inferior, e formam o pivô do mecanismo para ascendência e descendência de *Qi*. As funções fisiológicas do corpo humano só podem ser mantidas quando ambas, a função ascendente do *Qi* baço e a função descendente do *Qi* do estômago, forem normais. A função harmoniosa do baço e do estômago é, por conseguinte, essencial para ascendência, descendência, movimento exterior e interior do *Qi* do corpo inteiro. Nenhum aspecto existe isoladamente, porém, a ascendência do *Qi* do baço e a descendência do *Qi* do estômago devem cooperar com o movimento de ascendência e descendência do *Qi* dos outros órgãos *Zang Fu*. Se a função de ascendência e descendência do baço e estômago falhar, o *Yang* límpido não será disseminado, a essência adquirida não pode ser armazenada, o *Qi* puro da atmosfera e do alimento não pode ser recebido e substâncias, tais como flegma turvo, não serão eliminadas do corpo. Numerosas doenças resultarão. Uma compreensão da influência das funções de ascendência e descendência do baço e estômago nas atividades fisiológicas do corpo inteiro é, portanto, essencial na prática clínica quando se regula as funções destes dois órgãos.

12

Métodos Diagnósticos

Há quatro métodos diagnósticos, a saber, inspeção, auscultação e olfação, interrogatório e palpação.

A inspeção se refere ao processo no qual o médico observa com seus olhos as mudanças sistêmicas e regionais na vitalidade do paciente, coloração e aparência. A auscultação e a olfação determinam as mudanças patológicas através da audição e do olfato. O interrogatório pretende perguntar ao paciente ou ao acompanhante do paciente pelo início e progressão da doença, sintomas e sinais presentes e outras condições relacionadas à doença. A palpação é um método diagnóstico, no qual a condição patológica é descoberta sentindo o pulso e apalpando a pele, epigástrio, abdome, mão, pé e outras partes do corpo.

Como o corpo humano é uma entidade orgânica, suas mudanças patológicas regionais podem afetar o corpo inteiro, e as mudanças patológicas dos órgãos internos podem se automanifestar na superfície do corpo. *The Medical Book by Master of Danxi* diz: "Dever-se-ia observar e analisar as manifestações externas do paciente de maneira a saber o que está acontecendo dentro do corpo, pois a doença dos órgãos internos devem ter suas manifestações na superfície do corpo". Ao analisar e sintetizar as condições patológicas pela aplicação dos quatro métodos diagnósticos, o médico, então, pode determinar os fatores causadores e a natureza da doença, provendo a base para a posterior diferenciação e tratamento.

Inspeção, auscultação e olfação, interrogatório e palpação são as quatro abordagens para entender a condição patológica. Não podem ser separadas, mas relacionam-se e suplementam-se simultaneamente. Na situação clínica, só um entendimento completo e sistemático da condição da doença pode ser adquirido e um diagnóstico correto ser realizado pela combinação dos quatro métodos. Qualquer inclinação para um aspecto, ainda que negligenciando os outros três, é tendencioso, portanto, não é recomendado.

INSPEÇÃO

A inspeção é um método diagnóstico na qual o médico entende e prediz as mudanças patológicas dos órgãos internos, observando mudanças anormais na vitalidade do paciente, coloração, aparência, secreções e excreções. Em suas práticas médicas a longo prazo, os médicos chineses perceberam a relação íntima entre a parte externa do corpo, especialmente a face e a língua, e os órgãos *Zang Fu*. Qualquer mudança leve aparecendo nestas áreas pode revelar condições patológicas em várias partes do corpo. A inspeção do exterior do corpo, então, é de muita ajuda no diagnóstico.

Observação da Vitalidade

A vitalidade é a manifestação geral das atividades vitais do corpo humano e o sinal externo de força relativa do *Qi* e do sangue dos órgãos *Zang Fu*, que leva o *Qi* essencial como base. Observando a vitalidade, pode-se adquirir uma idéia grosseira da força do *Qi* antipatogênico do corpo humano e da severidade da doença; isto é altamente significante para o prognóstico.

Se o paciente está completamente consciente, com espírito bastante presente e responde sutilmente com um brilho nos olhos, o paciente é vigoroso e a doença é moderada. Se o paciente está com ausência de espírito, com olhos sem brilho e resposta lenta ou até mesmo perturbação mental, o paciente tem falta de vigor e a doença é severa.

Observação da Coloração

Ambos, a coloração e o brilho da face, são observados. Há cinco descolorações, a saber, azul, amarelo, vermelho, cinzento pálido e escuro. A observação do brilho da face é para distinguir se a aparência é luminosa e úmida ou escura e pálida.

Pessoas de raças diferentes têm coloração de pele diferente, e há ampla variação entre pessoas da mesma raça. Porém, uma pele lustrosa com coloração natural é considerada normal.

A coloração e brilho da face são as manifestações externas da força relativa do *Qi* e do sangue dos órgãos *Zang Fu*. Suas mudanças sugerem freqüentemente várias condições patológicas. A observação destas mudanças é valiosa para diagnosticar a doença.

Aqui estão as descrições das indicações das cinco descolorações.

Uma coloração vermelha indica freqüentemente síndromes de calor, que podem ser do tipo deficiência ou do tipo excesso. Quando a face inteira é vermelha, é um sinal de uma síndrome de calor do tipo excesso que é o resultado de qualquer exposição a fatores patogênicos exógenos com o sintoma de febre, ou hiperatividade do *Yang* dos órgãos *Zang Fu*. A presença de rubor malar acompanhado de febre cíclica e transpiração noturna sugere uma síndrome de calor interior devido a *Yin* deficiente.

Uma coloração pálida indica síndromes de frio do tipo deficiência e perda de sangue. Uma tez pálida é freqüentemente devido a excesso de *Yin* ou deficiência de *Yang*. Uma face branca luminosa com uma aparência inflada e inchada é um sinal de deficiência de *Yang Qi*. Se a face pálida está murcha, isto significa deficiência de sangue.

Uma coloração amarela indica síndromes do tipo deficiência e síndromes de umidade. Quando o corpo inteiro, incluindo face, olhos e pele, é amarelo, indica icterícia. Se a cor amarela tende para o laranja brilhante, é chamado de icterícia *Yang* resultante de calor-umidade. Se o amarelo é escuro embaçado, é chamado icterícia *Yin*, resultante de frio-umidade ou estagnação de sangue a longo prazo. Uma tez amarela pálida sem brilho é um sinal de deficiência de *Qi* e sangue.

Uma coloração azul indica síndromes de frio, síndromes dolorosas, estagnação de sangue e convulsão. Uma tez pálida com uma cor azul é vista em uma síndrome de *Yin* excessivo e frio com sintoma de dor severa epigástrica e abdominal. Face e lábios azuis-púrpura com dor intermitente na região precordial ou atrás do esterno são devido à estagnação do sangue do coração. Face e lábios azuis-púrpura acompanhados de febre alta e movimento violento dos membros em crianças são sinais de convulsão infantil.

Uma coloração cinza-escuro indica deficiência do rim e estagnação de sangue. Uma tez pálida e escura acompanhada de sensibilidade lombar e pés frios sugere insuficiência do *Yang* do rim. Uma aparência escura sem brilho, acompanhada de pele escamosa, significa estagnação prolongada de sangue.

Falando de forma geral, uma tez de aparência brilhante e úmida indica que a doença é moderada, o *Qi* e o sangue não estão deficientes e o prognóstico é bom; enquanto uma tez escura e pálida sugere que a doença é severa, o *Qi* essencial já está lesado e o prognóstico é pobre.

Como significância clínica da coloração das secreções e excreções, tais como corrimento nasal, escarro, eliminação urinária e vaginal, aquelas claras e brancas geralmente denotam deficiência e frio, enquanto as turvas e amarelas indicam excesso e calor.

Observação da Aparência

A aparência se refere à forma do corpo que pode ser descrita como forte, fraca, pesada ou magra; e ao movimento e postura relacionados à doença.

Obesidade com depressão mental, na maioria das vezes, sugere deficiência de *Qi* e excesso de flegma-umidade. Uma pessoa magra com pele seca indica insuficiência de sangue. Grande perda de peso no curso de uma doença prolongada indica o esgotamento do *Qi* essencial.

O movimento e postura do paciente são manifestações externas de mudanças patológicas. Há uma variação de movimentos e postura em diferentes doenças. Mas no todo, um paciente ativo normalmente manifesta uma síndrome *Yang*, enquanto uma maneira passiva normalmente é *Yin*. Por exemplo, um paciente sofrendo de uma síndrome de pulmão do tipo excesso com flegma excessivo é provável que se sente com o

pescoço estendido, enquanto um paciente com deficiência de *Qi* manifestando respiração curta e relutância em falar, tende a se sentar com a face para baixo. Movimento violento dos quatro membros está principalmente presente em doenças de vento, tais como tétano, convulsão infantil aguda e crônica. A ocorrência de fraqueza, enfraquecimento motor e atrofia muscular dos membros sugere síndromes *Wei*. A presença de dor, sensibilidade, peso e entorpecimento nos tendões, ossos e músculos acompanhados de inchaço e movimento restrito de pontos das articulações sugerem síndromes *Bi*. O aparecimento de entorpecimento e prejuízo dos movimentos dos membros de um lado do corpo indicam hemiplegia ou golpe de vento.

Observação dos Cinco Órgãos dos Sentidos

Observação do olho – O fígado abre-se no olho, e o *Qi* essencial dos cinco órgãos *Zang* e seis *Fu* encaminha-se ascendentemente no olho. Por conseguinte, mudanças anormais no olho não só estão associadas com o fígado, mas também refletem as mudanças patológicas de outros órgãos *Zang Fu*. Separadamente da expressão do olho, deve-se prestar atenção também a aparência, coloração e movimento do olho. Por exemplo, vermelhidão e inchaço do olho são devido freqüentemente ao vento-calor ou fogo do fígado. A esclerótica amarela sugere icterícia. Ulceração do canto do olho denota calor-umidade. O ato do olho de olhar fixamente para cima, adiante ou lateralmente, é principalmente causado por perturbação do vento do fígado.

Observação do nariz – Este é para observar a aparência e corrimento nasal. O batimento da asa do nariz está freqüentemente presente na respiração asmática devido a qualquer calor no pulmão ou deficiência de *Qi* do pulmão e do rim. Corrimento nasal claro é devido à exposição de vento-frio, enquanto corrimento nasal turvo a vento-calor. Corrimento nasal turvo prolongado com cheiro fétido sugere rinite crônica ou sinusite crônica.

Observação da orelha – Devida atenção é prestada à coloração da orelha e condições da orelha interna. Secura e pavilhões auriculares murchos, negro queimado em coloração, presentes nos pacientes com uma enfermidade prolongada ou severa, são devido ao consumo da essência do rim que não permite nutrir a região superior. Eliminação purulenta na orelha, conhecida como "Tin Er" (infecção supurativa da orelha), é principalmente causada por calor-umidade do fígado e vesícula biliar.

Observação das gengivas – Gengivas pálidas indicam deficiência de sangue. Vermelhidão e inchaço das gengivas são devido ao fogo fulgurante ascendente do estômago. Se a vermelhidão e o inchaço das gengivas estão acompanhados de sangramento, é devido à lesão dos vasos pelo fogo do estômago.

Observação dos lábios e boca – Este é para observar as mudanças dos lábios e da boca em coloração, umidade e aparência. Lábios pálidos denotam deficiência de sangue. Lábios azuis-púrpura sugerem qualquer retenção de frio ou estagnação de sangue. Lábios secos, vermelho-escuros em coloração, indicam calor excessivo. Colapso súbito com boca aberta é deficiência, enquanto colapso súbito com trismo é excesso.

Observação da garganta – O enfoque está em mudanças anormais da garganta em coloração e aparência. Vermelhidão e inchaço da garganta com dolorimento denotam acúmulo de calor no pulmão e estômago. Vermelhidão e inchaço da garganta com manchas de úlcera amarelas ou brancas são devido a calor tóxico excessivo no pulmão e estômago. Uma garganta vermelha brilhante com dolorimento moderado sugere deficiência de *Yin* que conduz à hiperatividade de fogo. Se ocorre uma falsa membrana sobre a garganta, que é branco-acinzentada em coloração, difícil de remover, sangra seguindo esfregadura forte e retorna imediatamente, indica difteria resultante de calor no pulmão que consome o *Yin*.

Observação da Língua

Observação da língua, também conhecida como diagnóstico da língua, é um procedimento importante no diagnóstico pela inspeção. Provê informação primária para os médicos chineses fazerem o diagnóstico.

Fisiologia da língua – A língua, direta ou indiretamente, conecta-se com muitos órgãos *Zang Fu* pelos canais de energia e colaterais. O ramo profundo do Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão estende até a raiz da língua; o Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do

Pé atravessa a raiz da língua e distribui-se sobre sua superfície inferior; o Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé termina na raiz da língua. Assim, o *Qi* essencial dos órgãos *Zang Fu* podem ascender para nutrir a língua, e mudanças patológicas dos órgãos *Zang Fu* podem ser refletidas através de mudanças nas condições da língua. Isto é o motivo pelo qual a observação da língua pode determinar as mudanças patológicas dos órgãos internos.

A observação da língua inclui a própria língua e seu revestimento. A própria língua se refere ao tecido muscular da língua, que também é conhecido como o corpo da língua. O revestimento da língua se refere a uma camada de "limo" sobre a superfície da língua, que é produzida pelo *Qi* do estômago.

Uma língua normal é de tamanho apropriado, tenra em qualidade, livre de movimento, ligeiramente vermelha em coloração e com uma camada delgada de revestimento branco que não é nem seco e nem muito úmido.

A língua é dividida em quatro áreas, isto é, ponta, parte central, raiz e margens. A ponta da língua revela freqüentemente as mudanças patológicas do coração e do pulmão; suas margens revelam as do fígado e da vesícula biliar; sua parte central revela as do baço e do estômago; e sua raiz revela as do rim. Este método de diagnosticar as mudanças patológicas dos órgãos *Zang Fu*, dividindo a língua em áreas correspondentes, é clinicamente significante.

Diagnóstico da língua

• *Própria língua* – É para observar a cor e a forma característicos da língua.

— **Cor característica da língua**

Língua pálida – Uma língua pálida é menos vermelha que uma língua normal e indica síndromes do tipo deficiência e síndromes de frio causada por deficiência de *Yang Qi* ou insuficiência de *Qi* e de sangue.

Língua vermelha – Uma língua vermelha é vermelho-brilhante e mais vermelha que uma língua normal. Indica várias síndromes de calor, inclusive síndromes de calor interior do tipo excesso e síndromes de calor interior do tipo deficiência, devido à deficiência de *Yin*.

Língua vermelho-forte – Uma língua vermelho-forte indica uma condição de calor extremo. Em doenças febris exógenas, indica invasão dos sistemas *Ying* e *Xue* (sangue) por calor patogênico. Em doenças endógenas, indica deficiência de *Yin* que conduz à hiperatividade do fogo.

Língua púrpura – Uma língua azul-púrpura indica estagnação de sangue que está relacionada ao frio ou ao calor. Uma língua azul-púrpura forte, seca e brilhante, está relacionada com calor, enquanto, uma língua púrpura pálida e úmida está relacionada ao frio. A presença de manchas púrpuras na superfície da língua também indica estagnação de sangue.

— **Forma característica da língua**

Língua inchada – Uma língua inchada é maior que a normal. Se uma língua inchada é delicada em qualidade e pálida em coloração, e com impressão dos dentes nas margens, indica deficiência de *Yang* do baço e do rim. A condição acontece devido à circulação prejudicada do fluido corpóreo que produz água prejudicial, retendo fluido, flegma e umidade. Se uma língua inchada é vermelho-escura em coloração, ocupando o espaço inteiro da boca, indica calor excessivo no coração e no baço. Se uma língua inchada é azul-púrpura e escura, indica toxicose.

Língua fina – Uma língua fina é menor e mais delgada que a normal. Uma língua fina e pálida indica deficiência de *Qi* e de sangue. Uma língua fina, seca e vermelho-forte indica hiperatividade do fogo devido à deficiência de *Yin*, no qual o fluido corpóreo é consumido.

Língua rachada – Estrias irregulares ou fendas na língua indicam calor excessivo consumindo o fluido corpóreo, se a língua for profunda-

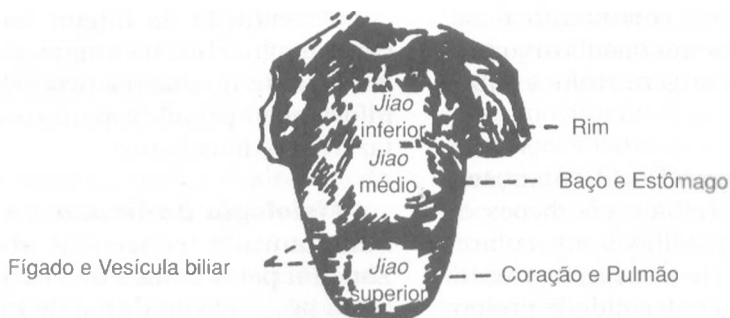



Figura 12.1

mente vermelha em coloração, e indicam deficiência de sangue, se a língua for pálida. Uma língua rachada pode estar presente em uma pessoa normal. Se for assim, as rachaduras não são profundas e permanecem todo o tempo sem mudança. Isto é considerado normal.

Língua espinhosa – O botão papilar sobre a superfície da língua dilata-se ascendentemente como espinhos. Uma língua espinhosa e vermelha indica acúmulo de calor patogênico no interior. Quanto mais severo o calor patogênico, mais aumentado e profuso os espinhos se tornarão.

Desvio da língua – Uma língua desviada indica ataque de vento ou sinais iniciais de ameaça de ataque de vento.

Língua rígida – Uma língua rígida falta flexibilidade e é difícil de protrair, retrair ou enrolar. Uma língua rígida é vista freqüentemente em doenças febris exógenas, indica invasão do pericárdio por calor, retenção de flegma turvo no interior, ou calor patogênico excessivo consumindo o fluido corpóreo. Uma língua rígida presente em doença endógena indica ataque de vento ou sinais iniciais de ameaça de ataque de vento.

Língua flácida – Uma língua flácida é fraca em movimento e freqüentemente indica deficiência extrema de *Qi* e sangue ou consumo de fluido *Yin* que priva a língua de nutrição. Se uma língua flácida está pálida, indica deficiência de *Qi* e sangue. Se for profundamente vermelha, indica colapso do *Yin*.

• *Revestimento da língua*

— **Qualidade do revestimento da língua**

Revestimento espesso e delgado – O revestimento da língua é considerado delgado se a própria língua pode ser vista indistintamente através dele e espesso se a própria língua não pode ser vista através dele. Pode-se entender a severidade do fator patogênico e a progressão das condições patológicas pela distinção da espessura e delicadeza do revestimento da língua. De forma geral, um revestimento delgado da língua está presente se a porção superficial do corpo for afetada por uma doença, ou se a doença ocorrer devido à deficiência do *Qi* antipatogênico. A retenção de umidade, flegma ou alimento no interior, ou transmissão do fator patogênico do exterior para dentro, podem produzir um revestimento espesso da língua. Revestimento espesso indica transmissão para o interior do fator patogênico do exterior e é um sinal de agravamento da doença. Revestimento delgado aponta para eliminação gradual do fator patogênico e é um sinal de alívio da condição patológica.

Revestimento úmido e seco – Pode-se entender a condição do fluido corpóreo através da distinção da umidade e secura do revestimento da língua. Um revestimento normal da língua é úmido e brilhante, que é a manifestação da disseminação normal do fluido corpóreo. Um revestimento seco da língua parecendo grosseiro e desprovido de umidade indica consumo do fluido corpóreo devido ao calor excessivo ou consumo do fluido *Yin* que não permite a nutrição para a região superior. Se há umidade excessiva sobre a superfície da língua e a saliva goteja quando a língua é projetada para fora em um caso severo, é um revestimento escorregadio da língua. A condição é causada por água prejudicial e umidade transbordando ascendentemente.

Revestimento pegajoso e granular – Ambos, revestimento da língua pegajoso e granular ajudam a deduzir a umidade turva nos intestinos e estômago. É um revestimento pegajoso se a língua é coberta por uma camada turva de substância gordurosa fina, que é dura de ser esfregada. Um revestimento pegajoso da língua é visto freqüentemente em síndromes resultantes de retenção de umidade turva e flegma ou retenção de alimento. Será uma camada granular se os grânulos na superfície da língua forem grossos, soltos e espessos como resíduos de coalhos de soja, e facilmente destacados. Um revestimento pastoso da língua freqüentemente é o resultado de calor *Yang* excessivo, trazendo o *Qi* turvo no estômago ascendente. Também é visto em síndromes causadas por retenção de flegma turvo ou retenção de alimento.

Revestimento descamado – A língua com uma parte de seu revestimento descamado é conhecida como "língua geográfica". É um sinal de consumo do *Qi* e do *Yin* no estômago. Se o revestimento inteiro descasca deixando a superfície lisa como espelho, a condição é conhecida como língua brilhante. É um sinal de exaustão do *Yin* do estômago e dano severo do *Qi* do estômago.

— **Coloração do revestimento da língua**

Revestimento branco – Um revestimento delgado e branco é normal. Ainda um revestimento branco pode aparecer em uma enfermidade. Se isto acontecer, indica síndromes exteriores e síndromes de frio. Um revestimento fino e branco está presente em síndromes exteriores por frio, enquanto um revestimento branco e espesso é visto em síndromes interiores por frio.

Revestimento amarelo – Um revestimento amarelo indica síndromes interiores e síndromes por calor. Quanto mais forte for o amarelo do revestimento, indica que mais severo é o calor patogênico. Um revestimento amarelo claro aponta para calor moderado; um revestimento

amarelo profundo para calor severo; um revestimento amarelo queimado para acúmulo de calor.

Revestimento cinzento – Um revestimento cinzento indica síndromes interiores e pode ser visto em síndromes de calor de interior ou síndromes resultantes de frio e umidade. Se um revestimento é cinzento amarelado e seco, significa o consumo do fluido corpóreo devido ao calor excessivo. Se um revestimento cinzento é esbranquiçado e úmido, implica em retenção de umidade fria no interior ou retenção de flegma e fluido. Como um revestimento cinzento freqüentemente desenvolve-se em uma camada preta, um revestimento preto acinzentado é visto.

Revestimento preto – Um revestimento preto indica síndromes interior devido a calor extremo ou frio excessivo. Um revestimento preto é freqüentemente o resultado do desenvolvimento posterior de um revestimento amarelo ou um revestimento cinzento. Está presente na fase severa de uma enfermidade. Se um revestimento preto é amarelado e seco, possivelmente com espinhos, significa consumo de fluido corpóreo devido a calor extremo. Um revestimento preto pálido e escorregadio implica em frio excessivo devido à deficiência de *Yang*.

Precauções no diagnóstico da língua

• Como cada doença passa por processos complexos, a condição da própria língua e de seu revestimento são as manifestações de mudanças patológicas interiores complexas. As condições características da língua refletem principalmente deficiência ou excesso dos órgãos *Zang Fu* e a força relativa do *Qi* essencial. As condições do revestimento da língua refletem a profundidade e a natureza do fator patogênico invasor. Uma análise compreensiva das condições de ambos, a própria língua e seu revestimento, é requerida com base em sua indicação respectiva. A condição característica da língua e a de seu revestimento são geralmente harmônicas; a doença a ser indicada é freqüentemente o resultado da combinação das duas. Por exemplo, a retenção de calor do tipo excesso no interior produz uma língua vermelha com revestimento amarelo e seco; uma língua pálida com revestimento branco e úmido está freqüentemente presente em síndromes de frio do tipo deficiência. Mas podem acontecer situações, tais como a condição característica da língua, que não concordam com a condição de seu revestimento. Só por uma análise criteriosa, informações confiáveis podem ser providas para a futura diferenciação de síndromes.

• É desejável observar a língua com luz natural direta. É pedido ao paciente para projetar sua língua naturalmente.

• Alguns alimentos e drogas podem colorir o revestimento da língua, e a espessura e a umidade do revestimento da língua podem mudar depois de comer ou raspar a língua. Dever-se-ia, na situação clínica, prestar atenção à exclusão dos falsos fenômenos induzidos por cada fator.

AUSCULTAÇÃO E OLFAÇÃO

Auscultação e olfação referem-se à audição e ao olfato.

Ouvir

Ouvindo a fala – Em geral, a fala forte significa síndrome do tipo excesso, enquanto a fala fraca e em tom baixo indica síndrome do tipo deficiência. A voz rouca ou perda da voz em casos severos podem ser do tipo deficiência ou excesso. Se estiverem presentes em doenças exógenas com início súbito, são do tipo excesso. O início crônico ou reincidente em doenças endógenas são do tipo deficiência.

Fala incoerente em voz alta acompanhada de consciência prejudicada indica síndrome do tipo excesso devido a distúrbios da mente por calor. Fala repetida em voz fraca acompanhada de desânimo sugere síndrome do tipo deficiência do coração, resultando na danificação severa do *Qi* do coração.

Ouvindo a respiração – Respiração fraca indica deficiência de *Qi*. Respiração forte e grosseira acompanhada de voz alta sugere síndrome do tipo excesso devido a calor patogênico excessivo no interior.

Respiração asmática fraca acompanhada de respiração curta e indica deficiência do *Qi* do pulmão e do rim, pertencendo à asma do tipo deficiência. Respiração asmática grosseira em tons altos com preferência por exalação sugere retenção do fator patogênico no pulmão, prejudicando as funções do *Qi*. Isto pertence à asma do tipo excesso.

Ouvindo a tosse – A tosse é a manifestação da disfunção do pulmão na dispersão e descendência, conduzindo à perversão ascendente do *Qi*. A tosse em voz grosseira indica síndrome do tipo excesso, tosse em voz fraca sugere síndro-

me do tipo deficiência. A tosse improdutiva ou tosse com uma quantia pequena de escarro espesso implica em dano do pulmão por secura patogênica ou secura do pulmão devido à deficiência de *Yin*.

Odor

Odor fétido de uma secreção ou excreção normalmente indica síndromes de calor do tipo excesso; odor menos fétido sugere síndromes de frio do tipo deficiência; odor fétido e azedo implica retenção de alimento. Dever-se-iam ser identificados odores diferentes para deduzir a natureza da doença. A origem do odor também deveria ser localizada para determinar a localização da doença.

INTERROGATÓRIO

Interrogar é perguntar ao paciente ou ao acompanhante do paciente pela condição da doença para entender o processo patológico.

Os interrogatórios são feitos sistematicamente com perguntas enfocadas na queixa principal do paciente de acordo com o conhecimento necessário na diferenciação de uma síndrome.

O interrogatório abrange vários tópicos. Aqui está uma breve introdução para interrogar a respeito da enfermidade presente.

Calafrios e Febre

Antes de confirmar a presença de febre e calafrios, precisamos perguntar questões, tais como qual é mais severo, quando ocorrem e quais os sintomas e sinais acompanhantes; estas informações são necessárias para a diferenciação de síndrome posterior.

Calafrios acompanhados de febre – Ocorrência simultânea de calafrios e febre no início de uma doença indica síndrome exterior exógena. É a manifestação da invasão da superfície corpórea por fator patogênico e sua batalha com o *Qi* antipatogênico. Síndrome exterior resultante da exposição ao vento frio patogênico geralmente se manifesta com calafrios severos e febre moderada com os sintomas e sinais acompanhantes, tais como ausência de transpiração, cefaléia e dores generalizadas, e pulso tenso e superficial. Síndromes exteriores devido à invasão por vento-calor patogênico são caracterizadas por calafrio moderado e febre severa; o paciente também demonstra sede, transpiração e pulso superficial e rápido.

Alternância entre calafrios e febre – O paciente pode notar alternância de ataque de calafrios e febre. Este é um sintoma representativo de síndrome intermediária. O paciente também pode reclamar de gosto amargo na boca, sede e plenitude e sensação sufocante no tórax e hipocôndrio.

Febre alta seguida de calafrios ocorrendo em um momento definido do dia sugere malária.

Febre sem calafrios – A febre pode ocorrer sem calafrios. Febre alta persistente com aversão ao calor, ao invés, sugere síndromes de calor interior do tipo excesso devido à transmissão do fator patogênico do exterior para o interior com calor excessivo no interior. Os sintomas e sinais acompanhantes são transpiração profusa, sede severa e pulso ondulante. Se a febre ocorre ou retorna pior em uma determinada hora do dia, exatamente como ondas do mar, é conhecida como febre cíclica. Febre cíclica vespertina ou noturna acompanhada de transpiração noturna e língua vermelha com pouca umidade indica deficiência de *Yin*; febre vespertina com constipação e plenitude e dor abdominal sugere calor excessivo do canal de energia *Yangming*.

Calafrio sem febre – A sensação subjetiva do calafrio sem febre indica síndrome de frio interior do tipo deficiência. O paciente também pode ter aparência de calafrio, membros frios e pulso profundo, lento e fraco.

Transpiração

O paciente deveria, antes de tudo, ser questionado se a transpiração está presente ou não. Posteriormente, interrogar a distribuição com as características da transpiração e seus sintomas e sinais acompanhantes.

Ausência de transpiração nas síndromes exteriores indica invasão por frio patogênico; presença de transpiração em síndromes exteriores sugere ou síndromes exteriores do tipo deficiência, resultante da exposição de vento patogênico, ou síndromes de calor exterior devido à invasão por vento-calor patogênico. Os sintomas e sinais acompanhantes são considerados na diferenciação.

Transpiração que ocorre durante o sono e cessa ao acordar é conhecida como transpira-

ção noturna. Geralmente indica deficiência do *Yin* com hiperatividade do calor *Yang*. O paciente também pode apresentar febre cíclica e língua vermelha com pouco revestimento.

Transpiração freqüente que piora com exercícios leves é conhecida como transpiração espontânea. É um sinal de deficiência de *Qi* e de deficiência de *Yang*. O paciente também pode apresentar calafrios, apatia e lassitude.

Transpiração profusa acompanhada de febre alta, inquietude mental, sede com preferência por bebidas frias e pulso ondulante indica síndrome de calor interior do tipo excesso, resultante do calor *Yang* excessivo no interior expelindo o suor. Transpiração profusa acompanhada de apatia, energia fraca, membros frios e pulso profundo e filiforme, em casos severos, é um sinal crítico indicando esgotamento total do *Yang Qi*.

Apetite, Sede e Paladar

Falta de apetite presente no paciente com uma enfermidade prolongada, manifestando-se como emagrecimento, fezes soltas, lassitude e língua pálida com revestimento delgado branco, indica fraqueza do baço e do estômago; falta de apetite acompanhada de sensação sufocante no tórax, plenitude abdominal e revestimento espesso e pegajoso da língua sugere estagnação do *Qi* do baço e do estômago, causada por retenção de alimento ou retenção de umidade patogênica.

Apetite excessivo e tornando-se faminto facilmente em um paciente magro indica fogo excessivo do estômago.

Fome sem desejo de comer ou comendo uma quantia pequena de alimento sugere enfraquecimento do *Yin* do estômago, produzindo calor interno do tipo deficiência.

Falta de sede durante uma enfermidade sugere que fluido corpóreo não foi consumido. Está presente em síndromes de frio ou síndromes em que o calor patogênico não é notável. A presença de sede indica consumo de fluido corpóreo ou retenção de flegma-umidade no interior impedindo o fluido corpóreo de ascender. Posteriormente, a análise está baseada nas características da sede, quantidade de bebidas a ser tomada e sintomas e sinais acompanhantes.

Um gosto amargo na boca normalmente indica hiperatividade do fogo do fígado e vesícula biliar. Um gosto adocicado e viscosidade na boca implicam em calor-umidade no baço e estômago. Regurgitação ácida significa retenção de calor no fígado e estômago. Insipidez indica deficiência do baço com sua função de transporte prejudicada.

Defecação e Micção

Como o médico não observa diretamente a mudança na defecação e micção do paciente, é necessário fazer o interrogatório.

Constipação devido à secura das fezes normalmente indica acúmulo de calor ou consumo de fluido corpóreo. Fezes soltas sugere deficiência do baço ou retenção de umidade no baço. Fezes aquosas com alimento não digerido implica em deficiência do *Yang* do baço e do rim. Fezes sanguinolentas e tenesmo resultam de calor-umidade nos intestinos e estagnação de *Qi* no trato intestinal.

Urina amarela geralmente indica síndromes de calor, enquanto urina clara e profusa indica ausência de calor patogênico em uma enfermidade, ou síndromes de frio. Urina turva sugere infusão descendente de calor-umidade ou vazamento descendente de essência turva. Urina vermelha implica em lesão dos vasos por calor. Urina clara, aumentada em volume, significa debilidade do rim e disfunção da bexiga em controlar a urina, enquanto urina amarela escassa com micção urgente e dolorosa significa infusão descendente do calor-umidade na bexiga. Micção em gotejamento ou retenção urinária em um caso severo não só estão presentes em síndromes do tipo deficiência devido ao esgotamento do *Qi* do rim com enfraquecimento da função de controlar a micção, mas também em síndromes do tipo excesso causada por obstrução das atividades do *Qi* da bexiga devido a infusão descendente do calor-umidade, estagnação de sangue ou cálculos.

Dor

A dor é um dos sintomas mais comuns reclamado pelos pacientes. Antes de uma compreensão completa da história e sintomas e sinais acompanhantes, a natureza e a localização da dor devem ser questionadas. A diferenciação da natureza da dor é significante para deduzir sua etiologia e patologia, enquanto a identificação da localização da dor ajuda a determinar os órgãos *Zang Fu* e canais de energia desequilibrados.

Natureza da dor

Dor em distensão – Dor em distensão que se manifesta como distensão severa, dor moderada e migratória é um sinal típico de estagnação de

Qi. Ocorre freqüentemente no tórax, epigástrio, hipocôndrio e regiões abdominais. Mas cefaléia com sensação de distensão na cabeça é devido à perturbação ascendente por fogo e calor.

Dor em pontada – Dor em pontada, aguda em natureza e fixa em localização, é um sinal de estagnação de sangue. Normalmente ocorre no tórax, epigástrio, hipocôndrio e regiões abdominais inferiores.

Dor pesada – Dor com sensação de peso é um sinal de umidade que bloqueia o *Qi* e o sangue, já que a umidade é caracterizada por peso. Está presente freqüentemente na cabeça, quatro membros e região lombar.

Dor em cólica – Dor em cólica é um sinal de obstrução abrupta do *Qi* através de fatores patogênicos significativos.

Dor em tração – Dor em tração que é de natureza espasmódica e duração pequena relaciona-se freqüentemente a distúrbios do fígado. É causada por vento do fígado.

Dor ardente – Dor com sensação ardente e preferência por frescor ocorrem freqüentemente nas regiões hipocondríacas, em ambos os lados, e região epigástrica. É o resultado da invasão dos colaterais por fogo e calor patogênicos ou do calor *Yang* excessivo devido à deficiência de *Yin*.

Dor frígida – Dor com sensação fria e preferência por calor ocorrem freqüentemente na cabeça, regiões lombar, epigástrica e abdominal. É causada por frio patogênico que bloqueia os colaterais ou falta de aquecimento e nutrição nos órgãos *Zang Fu* e canais de energia devido à deficiência de *Yang Qi*.

Dor surda – Dor surda não é severa. É prolongada e suportável e pode permanecer por um longo tempo. Está geralmente presente em síndromes de frio do tipo deficiência.

Dor oca – Dor com sensação de vazio é causada por deficiência do sangue, levando a um esvaziamento dos vasos e retardo da circulação sangüínea.

Localização da dor

Cefaléia – A cabeça é o lugar de encontro de todos os canais de energia *Yang* e o cérebro é o mar da medula. O *Qi* e o sangue dos cinco órgãos *Zang* e dos seis *Fu* todos ascendem para a cabeça. A cefaléia estará garantida se os fatores patogênicos invadirem a cabeça e bloquearem o *Yang* claro, ou se a estagnação do *Qi* e sangue em doença endógena bloquear os canais de energia e privar o cérebro da nutrição. Nos casos de deficiência de *Qi* e de sangue, a cabeça falha em ser nutrida, e o mar da medula fica vazio; cefaléia devido a isto é do tipo deficiência. Cefaléia devido à perturbação do *Yang* claro pelo fator patogênico é principalmente do tipo excesso.

Dor torácica – Como o coração e o pulmão residem no tórax, a dor torácica indica as mudanças patológicas do coração e pulmão.

Dor hipocondríaca – A região hipocondríaca é atravessada pelos Canais de Energia do Fígado e da Vesícula Biliar. Obstrução ou subnutrição destes canais de energia podem produzir dor hipocondríaca.

Dor epigástrica – O epigástrio (*Wan*) refere-se ao abdome superior no qual o estômago se situa. É dividido em três regiões, isto é, *Shangwan*, *Zhongwan* e *Xiawan* (*Wan* superior, médio e inferior, respectivamente). Dor epigástrica pode resultar da invasão do estômago por frio patogênico, retenção de alimento no estômago ou invasão do estômago pelo *Qi* do fígado.

Dor abdominal – O abdome é dividido em abdome superior, abdome inferior e abdome lateral inferior. O abdome superior se refere à área acima do umbigo e pertence ao baço. A área inferior do umbigo é o abdome inferior e pertence ao rim, bexiga, intestinos grosso e delgado e útero. Ambos os lados do abdome inferior são atravessados pelo Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé. Assim, os órgãos *Zang Fu* desequilibrados e os canais de energia podem ser identificados de acordo com a localização da dor.

Dor abdominal causada por retenção de frio, acúmulo de calor, estagnação de *Qi*, estagnação de sangue, retenção de alimento ou doenças parasitárias é de excesso em natureza, enquanto as causadas por deficiência de *Qi*, deficiência de sangue ou deficiência de frio é de deficiência em natureza.

Lumbago – O rim reside na região lombar. Lumbago pode resultar da obstrução dos canais de energia na área local; além disso, a deficiência do rim falhando em nutrir a região lombar é freqüentemente a causa.

Dor nos quatro membros – Dor nos quatro membros pode envolver articulações, músculos ou canais de energia. É causada por retardo da circulação do *Qi* e do sangue devido à invasão dos fatores patogênicos exógenos.

Além disso, a duração da dor e sua resposta à pressão também deveriam ser questionadas. Geralmente, dor persistente em doenças recentes ou dor que é agravada por pressão indica síndromes do tipo excesso. Dor intermitente em uma enfermidade prolongada ou dor que é aliviada por pressão freqüentemente ocorre em síndromes do tipo deficiência.

Sono

Insônia significa qualquer dificuldade em adormecer, ou inabilidade para dormir profundamente, despertar facilmente e estar impossibilitado de dormir novamente. Insônia acompanhada de vertigem e palpitações normalmente indica insuficiência de sangue para nutrir o coração devido à deficiência de ambos, o coração e o baço. Insônia acompanhada de inquietude na mente e transtorno do sonho durante o sono sugere hiperatividade do fogo do coração. Dificuldade em adormecer devido a uma sensação incômoda e vazia no estômago ou desconforto gástrico depois de uma refeição completa implica dano do *Qi* do estômago que conduz à inquietude mental.

Se a letargia é acompanhada de vertigem, isto indica acúmulo de flegma-umidade no interior. Uma situação de ficar meio adormecido com lassitude geral sugere deficiência do *Yang* do rim e do coração.

Menstruação e Leucorréia

As mulheres também são questionadas sobre a menstruação e leucorréia e, para mulheres casadas, anmanese obstétrica.

Menstruação – O interrogatório neste aspecto aborda ciclo e período menstrual, quantidade, coloração e qualidade do fluxo e os sintomas e sinais acompanhantes. Se for necessário, perguntas concernentes à data do último período menstrual e idade da menopausa devem ser questionadas.

Menstruação de um ciclo curto, excessivo em quantidade, de coloração vermelho-forte e denso em qualidade relaciona-se principalmente ao calor excessivo no sangue; fluxo menstrual de cor clara, profuso em quantidade e fino em qualidade indica fracasso do *Qi* em comandar o sangue. Um ciclo prolongado com eliminação escassa púrpura-escura ou coagulada sugerem estagnação de sangue devido ao frio; fluxo fino escasso e de cor clara implica em deficiência de sangue. Ciclo menstrual irregular é um sinal de desarmonia dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* (Vaso-Concepção) devido à obstrução do *Qi* do fígado.

Dor em distensão pré-menstrual ou menstrual nos seios e abdome inferior intensificada por pressão significa estagnação de *Qi* e de sangue; dor fria na região inferior do abdome, durante o período, aponta para estagnação de sangue devido ao frio; dor surda na região inferior do abdome, durante ou depois do período, que é aliviada por pressão, é devido à deficiência de *Qi* e de sangue.

Leucorréia – Atenção é dada a cor, quantidade, qualidade e odor da leucorréia.

Leucorréia aquosa esbranquiçada em cor e profusa em quantidade indica síndrome de deficiência e síndrome de frio; leucorréia amarela ou vermelha com odor fétido sugere síndrome de excesso e síndrome de calor.

PALPAÇÃO

Palpação é um método diagnóstico no qual a condição patológica é detectada por palpação, sentindo e pressionando certas áreas do corpo. É discutida principalmente ao sentir o pulso e pela palpação de diferentes partes do corpo.

Sentindo o Pulso

A localização para sentir o pulso no presente momento é sobre o punho, onde a artéria radial pulsa. É dividido em três regiões: *cun*, *guan* e *chi* (Fig. 12.2). A região oposta ao processo estilóide do rádio (eminência óssea atrás da palma) é conhecida como *guan*, o distal ao *guan* (isto é, entre o *guan* e a articulação do punho) é *cun* e o proximal ao *guan* é *chi*. Houve em diferentes épocas várias descrições concernentes às relações entre estas três regiões e seus órgãos *Zang Fu* correspondentes. São fundamentalmente concordantes. É geralmente conhecido que as três regiões de *cun*, *guan* e *chi* da mão esquerda refletem respectivamente as condições do coração, fígado e rim; e aquelas da mão direita refletem as condições do pulmão, baço e rim.

Sentindo o pulso, deixe o paciente sentar-se em posição supina com o braço colocado aproximadamente no nível do coração, o punho estendido e a palma virada para cima. Esta posição facilita a circulação homogênea do *Qi* e do sangue. O médico, ao lado do paciente, primeiramente localiza a região *guan* com o dedo médio, depois a região *cun* e *chi* com os dedos indicador e anular. Os três dedos estão ligeiramente flexionados, apresentando-se em forma de arco. A ponta dos dedos são mantidas no mesmo nível horizontal e o punho é sentido com o lado palmar dos dedos. O espaço entre cada dois dedos depende da altura do paciente. Se o paciente é alto e tem braços longos, é aconselhável separar os dedos proporcionalmente. Se o paciente é

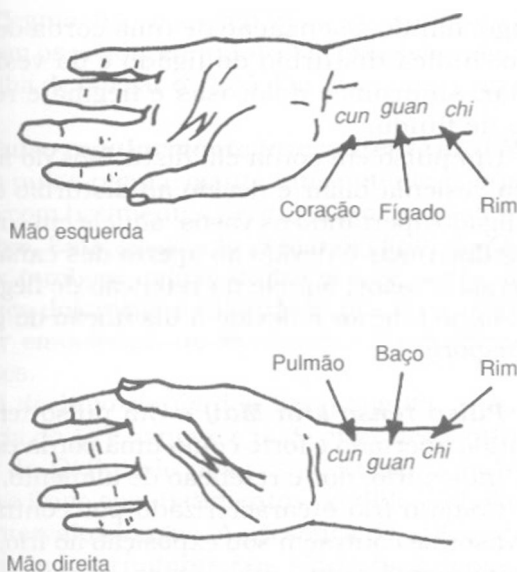



Figura 12.2

baixo e tem braços curtos, os três dedos são colocados mais próximos. O método de "sentir o pulso na região *guan* com um dedo" é adotado em casos infantis, para pulso do bebê não se divide em três regiões.

O pulso é apalpado exercendo três diferentes forças nos dedos, primeiro levemente (palpação superficial), depois moderadamente (palpação média) e, por último, pesadamente (palpação profunda). Geralmente, o dedo exerce força de mesma intensidade nas três regiões ao mesmo tempo, e depois, sinta as três regiões separadamente de acordo com a condição patológica atual.

O pulso é diferenciado em termos de profundidade (superficial ou profundo), velocidade (rápido ou lento), força (forte ou fraco), forma (espesso ou filiforme, macio ou duro) e ritmo. Diferentes condições de pulso indicam diferentes síndromes.

Um pulso normal é homogêneo, equilibrado e forte com a freqüência de quatro batimentos por respiração. Porém, o pulso pode variar devido a idade, sexo, constituição corpórea, estado emocional e mudanças climáticas. Deve ser prestada atenção devida para distingui-lo de um pulso anormal.

Interpretação do pulso anormal e sua significância clínica são as seguintes.

Pulso superficial (Fu Mai) – Um pulso superficial pode ser facilmente sentido com um toque delicado. Indica síndrome exterior e está presente no estágio inicial de doenças exógenas. Invasão da superfície corpórea por fatores patogênicos exógenos cria sua batalha com o *Wei Qi*. O pulso está situado superficialmente, por isso o pulso superficial. Um pulso superficial também pode estar presente em doenças endógenas prolongadas. Nestes casos, o pulso é superficial, grande e fraco, indicando flutuação no sentido externo do *Yang Qi*. Este é um sinal crítico da doença.

Pulso profundo (Chen Mai) – Um pulso profundo é sentido sob pressão pesada. Indica síndrome interior. Se o pulso é profundo e forte, indica síndrome interior do tipo excesso. Quando o fator patogênico invade o interior do corpo, a circulação do *Qi* e do sangue fica bloqueada, apresentando um pulso profundo e forte. Se o pulso for profundo e fraco, indica síndrome interior do tipo deficiência.

Pulso lento (Chi Mai) – A velocidade é lenta com menos de quatro batimentos por respiração (< 60bpm). Um pulso lento indica síndrome de frio. O *Qi* se contrai e o fluxo de sangue se estagna sob exposição ao frio. A circulação retardada do *Qi* e do sangue produz um pulso lento. Se o pulso lento é forte, indica uma síndrome interior do tipo excesso causada pela retenção do frio *Yin* no interior. Se o pulso lento é fraco, indica uma síndrome interior do tipo deficiência devido à deficiência de *Yang Qi*.

Pulso rápido (Shu Mai) – A velocidade é rápida com mais de cinco batimentos por respiração (> 90bpm). Um pulso rápido indica síndrome de calor. Induzida por calor patogênico, a circulação sangüínea é acelerada, sendo o resultado o pulso rápido. Se excesso de calor é retido no interior e o *Qi* antipatogênico ainda é forte, sua luta induzirá um pulso rápido e forte. A deficiência de *Yin* em uma doença prolongada produz calor deficiente no interior, apresentando um pulso rápido e fraco. Um pulso rápido também pode ser induzido por flutuação no sentido exterior do *Yang* deficiente. Neste caso, o pulso é sentido rápido, grande, fraco e vazio.

Pulso do tipo deficiência (Xu Mai) – É o termo geral para todo os pulsos sem força sentido nas três regiões nos três níveis de pressão.

O pulso indica síndrome do tipo deficiência devido à deficiência de *Qi* e de sangue. Deficiência de *Qi* e de sangue implica em fraqueza na ativação da circulação sangüínea, produzindo então um pulso do tipo deficiência.

Pulso do tipo excesso (Shi Mai) – É o termo geral para todos os pulsos fortes sentidos nas três regiões aos três níveis de pressão.

O pulso indica síndrome do tipo excesso. A luta empreendida pelo *Qi* antipatogênico forte contra o fator patogênico hiperativo traz um *Qi* e sangue excessivo, criando, então, um pulso tipo excesso.

Pulso ondulante (Hong Mai) – Um pulso ondulante é cheio, grande e forte como ondas ruidosas o qual aparece poderosamente e depois desaparece gradualmente. Se o pulso ondulante carece do momento de rugir das ondas, é chamado pulso grande.

Um pulso ondulante indica calor excessivo e freqüentemente ocorre junto com o pulso rápido.

Calor excessivo no interior dilata os vasos sangüíneos e acelera a circulação do *Qi* e do sangue, produzindo, então, um pulso ondulante.

Pulso filiforme (Xi Mai) – Um pulso filiforme é sentido como fio fino, mas é muito distinto e claro. Indica deficiência devido a tensão excessiva e estresse ou deficiência de *Qi* e de sangue. Está freqüentemente presente em pacientes com constituição corpórea fraca em uma doença prolongada, manifestando-se como deficiência de *Yin* e deficiência de sangue. A deficiência de *Yin* e de sangue significa a inabilidade de preencher os vasos. O *Qi* também está deficiente e incapaz de ativar a circulação sangüínea, por isso, um pulso filiforme.

Pulso rolante (Hua Mai) – Um pulso rolante é sentido homogeneamente e flui como pérolas rolando em um prato. Indica flegma e retenção de fluido, retenção de alimento e excesso de calor. Quando o fator patogênico do tipo excesso é retido no interior, a circulação do *Qi* e do sangue é ativada, resultando em um pulso homogêneo e fluente. Este pulso ocorre freqüentemente em mulheres durante a gravidez, indicando *Qi* e sangue suficiente e harmonioso.

Pulso hesitante (Se Mai) – Um pulso hesitante é sentido áspero e desigual. Indica estagnação de *Qi*, estagnação de sangue, enfraquecimento da essência e deficiência de sangue. Estagnação de *Qi* e sangue significa bloqueio dos vasos e enfraquecimento da circulação sangüínea. Esta condição produz um pulso hesitante e forte. Quando a essência é prejudicada e o sangue é insuficiente, os vasos não são preenchidos e a circulação sangüínea é retardada. Esta condição cria um pulso hesitante e fraco.

Pulso em corda (Xuan Mai) – Um pulso em corda é sentido esticado, ininterrupto e longo, dando a sensação de uma corda de violino. Indica distúrbio do fígado e da vesícula biliar, síndromes dolorosas e flegma e retenção de fluido.

Um pulso em corda em distúrbios do fígado e da vesícula biliar é devido ao distúrbio do *Qi* do fígado apertando os vasos; aquele em síndromes dolorosas é devido ao aperto dos canais de energia e vasos; aquele na retenção de flegma e fluido no interior é devido à disfunção do *Qi* no transporte.

Pulso tenso (Jin Mai) – Um pulso tenso é sentido apertado e forte como uma corda estirada. Indica frio, dor e retenção de alimento.

Como o frio é caracterizado por contração, os vasos se contraem sob exposição ao frio, produzindo então, um pulso tenso. O pulso também está presente em síndromes dolorosas, para síndromes dolorosas são normalmente causadas por frio patogênico.

Pulso macio (Ru Mai) – Um pulso macio é superficial e filiforme batendo-se o dedo sem força. Indica distúrbios de umidade.

Umidade patogênica é caracteristicamente viscosa e estagnante, sua invasão dos vasos bloqueia o *Qi* e o sangue e dá origem a pulso superficial, filiforme e sem força.

Pulso fraco (Ruo Mai) – Um pulso fraco é profundo e filiforme, batendo-se o dedo sem força. Indica várias síndromes devido à deficiência tanto de *Qi* como de sangue.

Quando o sangue está deficiente, falha em preencher os vasos; quando o *Qi* está deficiente, o pulso é desprovido de força. Assim, o pulso é sentido profundo, filiforme e sem força.

Pulso abrupto (Cu Mai) – Um pulso abrupto é sentido apressado e rápido com batimentos perdidos irregulares. Indica calor *Yang* excessivo, estagnação de *Qi* e sangue e retenção de flegma e alimento.

Calor *Yang* excessivo significa falha do *Yin* em conter o *Yang* e produz, então, um pulso abrupto. Se o pulso está presente em síndrome de calor do tipo excesso devido a estagnação de *Qi* e sangue, retenção de flegma ou alimento, ou inchaço e dor, é abrupto e forte. Um pulso abrupto e fraco é um sinal de prostração.

Pulso em nó (Jie Mai) – Um pulso em nó é lento com batimentos perdidos irregulares. Indica *Yin* excessivo, acúmulo de *Qi*, retenção de flegma frio e estagnação de sangue.

Flegma frio e estagnação de sangue bloqueiam os vasos, enquanto *Yin* excessivo significa falha de chegar o *Yang*. Por isso, pulso em nó.

Pulso regularmente intermitente (Dai Mai) – Um pulso regularmente intermitente é lento e fraco com batimentos perdidos em intervalos regulares. Está associado com o declínio do *Qi* do *Zang*; também indica síndromes de vento, síndromes dolorosas e distúrbios devido a medo e pavor emocional, ou contusões traumáticas e torções.

O declínio do *Qi* dos *Zang* significa insuficiência do *Qi* e sangue e pode criar descontinuidade do *Qi* fluindo nos vasos. Então, o pulso é lento e fraco com batimentos perdidos regulares em intervalos longos. A presença de pulso regularmente intermitente nas síndromes de vento, síndromes dolorosas e distúrbios devido a medo e pavor emocional ou contusão traumática e torções acontece devido ao distúrbio do *Qi* do coração conduzindo a descontinuidade do fluxo do *Qi* nos vasos.

Como o processo da doença é complexo, a descrição anormal dos pulsos anteriores não aparece freqüentemente em suas formas puras, a combinação de dois pulsos ou mais está freqüentemente presente. A condição do número de pulsos presentes ao mesmo tempo é chamada pulso complexo. A indicação de um pulso complexo é a combinação da indicação de cada pulso singular. Por exemplo, um pulso superficial indica síndrome exterior, e um pulso tenso indica síndrome de frio, um pulso superficial e tenso, portanto, indica síndrome de frio exterior. Como um pulso rápido indica síndrome de calor, um pulso superficial e rápido indica síndrome de calor exterior.

Palpação de Diferentes Partes do Corpo

Estão incluídos palpação do epigástrio, abdome, mão, pé e pontos de Acupuntura.

Palpação do epigástrio – O epigástrio refere-se ao abdome superior, também é conhecido como "abaixo do coração". Se esta área é sentida dura e a dor é agravada por pressão, isto indica síndromes do tipo excesso; quando há plenitude nesta área com uma reação indolor ao pressionar, e a área é sentida suave, indica síndromes do tipo deficiência.

Palpação do abdome – Dor abdominal que é aliviada por pressão está associada com deficiência, enquanto aquela agravada por pressão está relacionada ao excesso. Distensão e plenitude abdominais com som timpânico em percussão indica estagnação de *Qi* se o abdome não for sentido duro sob pressão e a micção for normal. Se o abdome for sentido como uma bolsa de borracha contendo água, e disúria estiver presente, sugere acúmulo de fluido. Massas duras imóveis no abdome, com dor em um local definido, indicam estagnação de sangue. Massas suaves móveis ou sensação intermitente de massa indefinida no abdome, com áreas doloridas e móveis, indicam estagnação de *Qi*.

Palpação dos pontos de Acupuntura – Este método de palpação pode ser remontado à origem desde o livro médico antigo *The Internal Classic*. Em uma de suas partes, *Miraculous Pivot* diz: "Com a finalidade de ver se o Ponto *Shu* Dorsal é localizado com exatidão, pode-se pressionar a região para ver se o paciente sente dor ou se a sensibilidade original do paciente encontra alívio, em tal caso, o ponto foi localizado com exatidão. O Capítulo 15 do mesmo livro também declara: "Quando os cinco órgãos *Zang* estiverem desequilibrados, os sintomas manifestar-se-ão por si só em condições dos doze Pontos *Yuan* Primários com o qual estão conectados. Se compreendermos completamente as conexões entre os órgãos *Zang* e seus correspondentes Pontos *Yuan* Primários, assim como as manifestações externas, não haverá dificuldade para entendermos a natureza das doenças dos cinco órgãos *Zang*".

A prática clínica, nos últimos anos demonstrou que durante uma enfermidade reações dolorosas podem acontecer ao longo dos cursos dos canais de energia envolvidos ou a certos pontos onde o *Qi* do canal de energia é convergido. Na gastralgia, por exemplo, sensibilidade pode ocorrer no *Weishu* (B-21) e no *Zusanli* (E-36); em distúrbios do fígado pode haver sensibilidade no *Ganshu* (B-18) e no *Qimen* (F-14); enquanto na apendicite, pode acontecer no *Shangjuxu* (E- 37), o ponto *He*-Mar inferior do intestino grosso. Estes sinais podem ajudar na obtenção do diagnóstico dos distúrbios dos órgãos *Zang* internos.

13

Diferenciação de Síndromes

Diferenciação de síndromes é o método, em Medicina Tradicional Chinesa, de reconhecer e diagnosticar doenças de acordo com o conhecimento básico da Medicina Tradicional Chinesa, este método transmite-se fazendo uma análise compreensiva dos sintomas e sinais obtidos, aplicando os quatro métodos diagnósticos, de maneira a esclarecer suas relações internas e averiguar suas causas e natureza, bem como a força relativa do *Qi* antipatogênico e do fator patogênico e a direção do desenvolvimento patológico.

A diferenciação de síndromes e a determinação do tratamento são inseparáveis, um relacionando-se ao outro. O primeiro é a premissa e fundação do último. Os métodos de tratamento, assim determinados, podem, em troca, testar a validade da diferenciação. A diferenciação correta é uma condição prévia para aplicar os métodos apropriados e atingir resultados antecipados.

Há vários métodos em Medicina Tradicional Chinesa para a diferenciação de síndromes, incluindo diferenciação de acordo com os oito princípios, teoria do *Qi* e do sangue, teoria dos órgãos *Zang Fu* e teoria de canais de energia e colaterais, etc. Destes, a diferenciação de acordo com os oito princípios é o método geral. A diferenciação de acordo com a teoria do *Qi* e do sangue e teoria dos órgãos *Zang Fu* estão principalmente preocupadas com doenças endógenas, enquanto a diferenciação de acordo com a teoria dos canais de energia e colaterais está preocupada principalmente com os distúrbios dos canais de energia e colaterais. Cada método tem suas próprias características e enfatiza um aspecto particular, às vezes conectando com o complemento do outro. É essencial no entendimento possuir um conhecimento completo através da prática clínica do conteúdo básico das características de cada método.

DIFERENCIAÇÃO DE SÍNDROMES DE ACORDO COM OS OITO PRINCÍPIOS

Os oito princípios se referem a oito categorias básicas de síndromes, isto é, *Yin* e *Yang*, exterior e interior, frio e calor e deficiência e excesso. Na diferenciação de síndromes de acordo com os oito princípios, estas oito categorias são aplicadas na análise de várias manifestações patológicas determinadas através da aplicação dos quatro métodos diagnósticos, indicando a localização da doença, sua natureza e a força relativa do fator patogênico e do *Qi* antipatogênico.

A aplicação dos oito princípios forma o vínculo de base, categorizando, de um modo geral, uma variedade de manifestações clínicas. É, assim, possível entender e resolver problemas complexos, sistematicamente no processo da realização do diagnóstico.

Embora este método classifique as condições patológicas em oito categorias, são inseparáveis e interconectados. Deve ser prestada atenção a este detalhe, na situação clínica, para assegurar um reconhecimento correto e compreensivo da doença.

Exterior e Interior

As categorias de exterior e interior formam dois princípios que são usados para determinar

a profundidade da área doente e generalizar a direção do desenvolvimento de uma doença.

Pele, pêlos, músculos e seus interespaços e a porção superficial dos canais de energia e colaterais do corpo humano pertencem ao exterior, enquanto os cinco órgãos *Zang* e seis *Fu* pertencem ao interior.

Síndromes exteriores – Síndromes exteriores referem-se às condições patológicas resultantes da invasão da porção superficial do corpo por fatores patogênicos exógenos. Estão marcados por início súbito de sintomas com curta duração e são vistos freqüentemente na fase inicial de doenças exógenas. As manifestações principais são intolerância ao frio (ou ao vento), febre, revestimento delgado da língua e pulso superficial. Os sintomas e sinais acompanhantes são cefaléia, dor generalizada, obstrução nasal e tosse. As manifestações clínicas podem variar de acordo com o fator patogênico invasor e a constituição corpórea do paciente. São manifestados como frio, calor, deficiência e excesso (Tabela 13.1).

Síndromes interiores – As síndromes interiores referem-se às condições patológicas resultantes da transmissão do fator patogênico exógeno ao interior do corpo para afetar os órgãos *Zang Fu*, ou das perturbações funcionais dos órgãos *Zang Fu*. As síndromes interiores abrangem um amplo leque de condições patológicas e podem ocorrer nas três condições seguintes: transmissão do fator patogênico persistente do exterior ao interior do corpo para invadir os órgãos *Zang Fu*; ataque direto dos órgãos *Zang Fu* por fatores patogênicos exógenos; mudanças emocionais drásticas, dieta imprópria, esforço excessivo e estresse, todos os quais afetam os órgãos *Zang Fu* diretamente e conduzem a perturbações funcionais. Para detalhes das síndromes interiores, refira-se à diferenciação de deficiência e excesso e diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos órgãos *Zang Fu*.

Diferenciação de síndromes exterior e interior – O acompanhamento da aversão ao frio com febre e mudanças de revestimento da língua e pulso são altamente significantes para diferenciar síndromes exterior e interior nas doenças febris exógenas. Geralmente, febre acompanhada de aversão ao frio sugere síndromes exteriores; febre sem aversão ao frio, ou aversão ao frio com nenhuma febre indica síndromes interiores. Um revestimento delgado e branco da língua, possivelmente com as margens da língua vermelhos, é visto freqüentemente em síndromes exteriores. O aparecimento de outras qualidades anormais do revestimento da língua freqüentemente indica síndromes interiores. Um pulso superficial sugere síndromes exteriores; um pulso profundo sugere síndromes interiores.

Relação entre síndromes exterior e interior – Em condições conhecidas, os fatores patogênicos exógenos, se não são expulsos do exterior do corpo, podem ser transmitidos ao interior e dar lugar a síndromes interiores. Isto é conhecido como "transmissão do exterior para o interior". O fator patogênico, em algumas síndromes interiores, pode ser transmitido do interior à porção superficial do corpo. Isto é conhecido como "transmissão do interior para o exterior". A ocorrência da transmissão depende principalmente da força relativa do fator patogênico e do *Qi* antipatogênico. A transmissão do fator patogênico do exterior para o interior ocorre freqüentemente devido à fraqueza da resistência do corpo à doença, ou a hiperatividade do fator patogênico, cuidados impróprios, ou tratamento incorreto ou atrasado. A transmissão do fator patogênico interior ao exterior é freqüentemente o resultado de tratamento correto e cuidadoso e o fortalecimento da resistência do corpo à doença. Em geral, a transmissão para o interior do fator patogênico indica um agravamento da doença, enquanto a transmissão para o exterior representa uma tendência do fator patogênico no in-

Tabela 13.1 – Diferenciação de Frio, Calor, Deficiência e Excesso em Síndromes Exteriores

Síndromes	Sintomas e Sinais em Comum	Sintomas e Sinais Distintos
Frio exterior		Calafrios severos, febre moderada, sem transpiração, ausência de sede, emagrecimento, revestimento branco e úmido da língua, pulso superficial e tenso
Calor exterior	Calafrios, febre, cefaléia, dores generalizadas, revestimento delgado da língua e pulso superficial	Calafrios moderados, febre severa, com ou sem transpiração, sede, revestimento delgado e amarelo da língua, pulso superficial e rápido
Deficiência exterior		Transpiração
Excesso exterior		Sem transpiração

terior ser expulso, indicando, assim, um alívio da doença.

No processo de desenvolvimento da doença, há uma condição conhecida como "o exterior e o interior sendo desequilibrados simultaneamente". Isto pode aparecer na fase inicial do estágio de uma doença, quando ambas, síndromes exterior e interior, são vistas ao mesmo tempo. Isto também acontece quando fatores patogênicos exógenos são transmitidos ao interior, enquanto as síndromes exteriores ainda estão presentes. As doenças endógenas prolongadas complicadas com doenças exógenas recentes, ou doenças exógenas que induzem ataques agudos em doenças endógenas crônicas, também podem ser as causas. Como síndromes exterior e interior são normalmente complicadas com frio, calor, deficiência e excesso, muitas síndromes diferentes são exibidas em "o exterior e o interior sendo desequilibrados simultaneamente", por exemplo, frio exterior complicado com calor interior, deficiência exterior com excesso interior e excesso exterior com deficiência interior.

Síndromes intermediárias – Síndromes intermediárias referem-se a condições patológicas nas quais fatores patogênicos exógenos fracassam em ser transmitidos completamente ao interior, enquanto o *Qi* antipatogênico não é forte o bastante para expelir os fatores patogênicos para a superfície corpórea. O fator patogênico, assim, permanece entre o exterior e o interior. As manifestações clínicas principais são alternância de calafrios e febre, desconforto e plenitude torácica e hipocondríaca, vômito, anorexia, gosto amargo na boca, garganta seca, visão borrada e pulso em corda. Para detalhes, refira-se à Síndrome *Shaoyang* no tópico "Diferenciação de Síndromes de acordo com a Teoria dos Seis Canais de Energia".

Frio e Calor

O frio e o calor são os dois princípios usados para diferenciar a natureza de uma doença. De acordo com o Capítulo 5 do *Plain Questions*: "A predominância do *Yang* dá origem ao calor, e a predominância de *Yin* dá lugar ao frio". Síndromes de frio e de calor são manifestações concretas de excesso e deficiência de *Yin-Yang*. Diferenciar entre síndromes de frio e de calor é importante para guiar o tratamento.

Síndromes de frio e calor – As síndromes de frio são condições patológicas resultantes da exposição ao frio patogênico exógeno ou da deficiência de *Yang* no interior do corpo. Síndromes de calor são condições patológicas causadas por invasão de calor patogênico exógeno ou por deficiência de *Yin* no interior do corpo.

Considerando que síndromes de frio e calor são opostas em natureza, os sintomas e sinais que manifestam são completamente diferentes. Síndromes de frio são reveladas por aversão ao frio, preferência por calor, insipidez na boca, ausência de sede, palidez, membros frios, deitando-se com o corpo enrolado, fezes soltas, urina clara que é aumentada em volume, língua pálida, revestimento branco e úmido, pulso lento ou tenso. As síndromes de calor manifestam-se como febre, preferência por frescor, sede com preferência para bebidas frias, vermelhidão da face e olhos, irritabilidade, inquietude, constipação, urina amarelo-profundo e escassa, língua vermelha com revestimento amarelo e seco e pulso rápido.

Decidir se uma síndrome é de natureza quente ou fria não baseia-se somente em uma manifestação clínica. Chega-se a uma conclusão correta depois da observação cuidadosa de todas as manifestações clínicas. Destas, a presença de frio, calor e sede e as condições de tez, quatro membros, defecação, micção, revestimento da língua e pulso são os mais importantes. A Tabela 13.2 explica a diferenciação das condições de frio e de calor do tipo excesso nas síndromes interiores.

Relação entre síndromes de frio e calor – Embora síndromes frios e calor sejam opostas em natureza, têm uma relação íntima. Podem existir simultaneamente e se manifestar como síndromes complexas de frio e de calor. Em determinadas condições, também podem ser transformadas uma na outra, apresentando qualquer transformação de síndromes de frio em calor, ou vice-versa. Quando a doença se desenvolve a uma fase muito severa, podem aparecer síndromes de calor verdadeiro e frio falso ou de frio verdadeiro e calor falso.

• *Síndromes complexas de frio e calor* – O paciente pode apresentar sinais simultâneos de calor na metade superior do corpo e de frio na metade inferior. A síndrome é conhecida como "calor acima com frio abaixo". Esta é uma das síndromes complexas mais freqüentemente vistas de frio e calor. Clinicamente, o "calor acima" manifesta-se como sufocação e sensação de calor no tórax e um desejo freqüente para vomitar, enquanto que o "frio abaixo" apresenta dor abdominal, que pode ser aliviada através de aqueci-

Tabela 13.2 – Diferenciação de Síndromes de Frio e Calor

Síndromes de Frio	Síndromes de Calor
Palidez, aversão ao frio, ausência de sede ou preferência por pouca bebida quente, fezes soltas, urina clara aumentada em volume	Tez vermelha, febre, sede com preferência para bebidas frias, constipação, urina escassa e amarelo-forte
Língua pálida com revestimento branco e úmido	Língua vermelha com revestimento amarelo e seco
Pulso lento	Pulso rápido

mento e fezes soltas. A síndrome é freqüentemente devido a uma etiologia complexa que envolve ambos, frio e calor. Isto conduz a uma desarmonia patológica de *Yin* e *Yang* de vários órgãos *Zang Fu* e manifesta-se como excesso de *Yang* na parte superior do corpo e excesso de *Yin* na parte inferior.

Outras síndromes complexas freqüentemente vistas são frio no exterior com calor no interior e calor no exterior com frio no interior.

• *Transformação de síndromes de frio e calor* – Na transformação de síndromes de frio em calor, a síndrome de frio ocorre primeiro e gradualmente muda para síndrome de calor. Um exemplo é a exposição ao frio patogênico exógeno, que pode conduzir a uma síndrome de frio exterior e produzir sintomas e sinais, tais como febre, aversão ao frio, dor generalizada, sem transpiração, revestimento branco da língua e pulso superficial e tenso. Se este frio patogênico penetra no interior do corpo e transforma-se em calor, sinais de frio como aversão ao frio desaparecerão, mas a febre persiste e, em sucessão, outros sinais de calor ocorrerão, tais como irritabilidade, sede e revestimento amarelo da língua. Isto indica a transformação de frio exterior em calor interior.

Na transformação da síndrome de calor em frio, a síndrome de calor ocorre primeiro e gradualmente muda em uma síndrome de frio. Um exemplo é o aparecimento abrupto de membros frios, palidez e pulso profundo e lento no paciente com febre alta, transpiração profusa, sede, irritabilidade e pulso ondulante e rápido. Estas são as manifestações da transformação de síndrome de calor em uma de frio.

A transformação mútua de síndromes de frio e calor ocorre em certas condições, dependendo crucialmente na força relativa dos fatores patogênicos e do *Qi* antipatogênico. Em geral, a transformação de frio em calor é o resultado de um fortalecimento do *Qi* antipatogênico e hiperatividade do *Yang Qi*. Deficiência constitucional de *Yang*, ou exaustão de *Yang Qi* durante o curso de uma doença, pode conduzir a um fracasso do *Qi* antipatogênico em resistir ao fator patogênico, ocasionando, assim, a transformação de uma síndrome de calor em uma de frio.

• *Fenômenos verdadeiros e falsos em síndromes de frio e calor* – Calor verdadeiro com frio falso refere-se a uma síndrome no qual há calor no interior do corpo e frio falso no exterior. A síndrome é manifestada com membros frios, mas uma sensação ardente no tórax e abdome; nenhuma aversão ao frio, mas aversão ao calor; e um pulso profundo, mas forte. Além disso, há sede com preferência por bebidas frias, irritabilidade, garganta seca, respiração fétida, urina escassa, amarelo-profundo, constipação e língua vermelha-escura com revestimento amarelo e seco. Nesta síndrome, o calor interno excessivo dificulta o *Yang Qi* de chegar ao exterior.

Frio verdadeiro com calor falso refere-se a uma síndrome, na qual há frio verdadeiro no interior e falso no exterior. Manifestações clínicas são estado febril do corpo, face ruborizada, sede e pulso superficial. Porém, o paciente quer cobrir o corpo apesar do estado febril, quer tomar bebidas quente para aliviar a sede e tem um pulso superficial e fraco. Além disso, há outros sinais de frio como urina clara, fezes soltas e língua pálida com revestimento branco. Nesta síndrome, o frio *Yin* excessivo no interior força o *Yang Qi* para o exterior.

Está claro que o aspecto de uma doença necessariamente não reflete sua natureza essencial nestes tipos de síndromes. Deveriam ser feitas observações cuidadosas e análise, se os fenômenos falso e verdadeiro forem diferenciados com precisão. Deve ser prestada atenção aos seguintes pontos: Se o pulso é forte ou fraco; se a língua está pálida ou vermelha; se o revestimento da língua está úmido ou seco; se há sede ou não; se o paciente gosta de bebidas frias ou quentes; se o tórax e o abdome estão mornos ou não; se a urina está clara ou amarela; e se o paciente quer cobrir o corpo ou não.

Deficiência e Excesso

Deficiência e excesso são os dois princípios que são usados para generalizar e distinguir a

Tabela 13.3 – Diferenciação de Síndromes de Deficiência de *Yin* e de Deficiência de *Yang*

Deficiência de *Yin*	Deficiência de *Yang*
Febre vespertina, rubor malar, sensação de calor nas palmas das mãos e solas dos pés, transpiração noturna, secura da garganta e boca, urina amarela, fezes secas	Calafrios, membros frios, apatia, lassitude, transpiração espontânea, ausência de sede, urina clara aumentada em volume, fezes soltas
Língua vermelha com pouco revestimento	Língua pálida com revestimento branco
Pulso filiforme e rápido	Pulso fraco

força relativa do *Qi* antipatogênico e do fator patogênico. De acordo com o Capítulo 28 do *Plain Questions*: "A hiperatividade do fator patogênico causa excesso; o consumo do *Qi* essencial causa deficiência". Distinguir se uma síndrome é do tipo deficiência ou do tipo excesso forma a base para a determinação de promover o *Qi* antipatogênico ou eliminar o fator patogênico no tratamento.

Síndromes do tipo deficiência e do tipo excesso – Deficiência refere-se à insuficiência do *Qi* antipatogênico e, portanto, síndromes do tipo deficiência referem-se a condições patológicas resultantes da deficiência do *Qi* antipatogênico. Excesso refere-se à hiperatividade do fator patogênico e, então, síndromes do tipo excesso referem-se a condições patológicas nas quais o fator patogênico é hiperativo, enquanto o *Qi* antipatogênico permanece forte.

• *Síndromes de tipo deficiência* – Insuficiência do *Qi* antipatogênico do corpo humano pode se manifestar como deficiência de *Yin*, deficiência de *Yang*, deficiência de *Qi* ou deficiência de sangue, que pode formar síndromes diferentes. Para síndromes de deficiência de *Qi* e deficiência de sangue, se referem à diferenciação de síndromes de acordo com a teoria de *Qi* e do sangue. As manifestações clínicas principais das síndromes de deficiência de *Yin* e deficiência de *Yang* são descritas na Tabela 13.3.

• *Síndromes de deficiência de Yang e deficiência de Yin* – Em geral, as condições patológicas resultantes da deficiência de *Yang* e de *Yin* do corpo. De acordo com a relação de suporte de consumo mútuo de *Yin* e de *Yang*, a deficiência de *Yang* conduz a um excesso relativo de *Yin* e deficiência de *Yin* conduz a um excesso relativo de *Yang*. Além disso, para as manifestações clínicas do tipo deficiência, são vistos sinais de frio em deficiência de *Yang*, e sinais de calor são vistos em deficiência de *Yin*. Porém, são essencialmente diferentes das síndromes de frio e calor causadas respectivamente por excesso de *Yin* e de *Yang*.

• *Síndromes do tipo excesso* – Nas síndromes do tipo excesso, as manifestações clínicas variam com a natureza do fator patogênico exógeno invasor e as áreas do corpo humano que invadem. Os seguinte fatores são principalmente considerados na distinção das síndromes do tipo deficiência daquelas do tipo excesso: forma do corpo, espírito, força da voz e respiração, resposta na pressão em áreas dolorosas, revestimento da língua e pulso (Tabela 13.4).

Relação entre síndromes do tipo deficiência e do tipo excesso – Enquanto as síndromes do tipo deficiência e as do tipo excesso são essencialmente diferentes, também são interconectadas, e uma pode afetar a outra. As manifestações clínicas são descritas como se segue.

• *Complicação de deficiência e excesso* – Quando deficiência do *Qi* antipatogênico e excesso de fator patogênico se manifestam ao mesmo tempo, isto é conhecido como uma síndrome complexa com deficiência e excesso.

Tabela 13.4 – Diferenciação de Síndromes de Deficiência e Excesso

Síndromes do Tipo Deficiência	Síndromes do Tipo Excesso
Emagrecimento, apatia, lassitude, respiração fraca, relutância para falar, palidez, palpitações, respiração curta, insônia, memória fraca, transpiração espontânea e noturna, emissão noturna, enurese noturna, dor aliviada por pressão	Vigor, agitação, voz sonora, respiração estertorosa, distensão e plenitude torácica e abdominal, dor agravada por pressão, constipação ou tenesmo, disúria
Língua seca sem ou pouco revestimento	Revestimento espesso e pegajoso da língua
Pulso do tipo deficiência	Pulso do tipo excesso

Qualquer deficiência do *Qi* antipatogênico ou excesso do fator patogênico pode predominar em síndromes complexas. Também há síndromes complexas nas quais a deficiência do *Qi* antipatogênico e o excesso do fator patogênico estão em iguais condições. Métodos apropriados de tratamento são determinados com base na distinção de qual predomina e qual é mais urgente.

• *Transformação de deficiência e excesso* – Embora o fator patogênico em síndromes do tipo excesso possam gradualmente diminuir, o *Qi* antipatogênico já é lesado devido ao tratamento atrasado ou incorreto, transformando síndromes do tipo excesso em síndromes do tipo deficiência. Um exemplo é uma síndrome de calor do tipo excesso que se manifesta com febre alta, sede, transpiração e pulso superficial e rápido. Se a doença persiste por muito tempo e consome fluido corpóreo, isto pode transformar em uma síndrome do tipo deficiência que se mostra por emagrecimento, palidez, fragilidade, pouco ou nenhum revestimento na língua e pulso filiforme e fraco.

Nas síndromes do tipo deficiência, insuficiência do *Qi* antipatogênico pode prejudicar as funções de determinados órgãos *Zang Fu* na distribuição e transformação, produzindo fator patogênico endógeno e extraindo, assim, várias síndromes do tipo excesso. O excesso que é o resultado da deficiência, também é conhecido como deficiência complicada com excesso, ou como deficiência da principal causa com excesso de manifestações. Na deficiência do *Qi* do baço e do pulmão, por exemplo, disfunção no transporte, transformação, dispersão e descendência podem produzir fatores patogênicos endógenos como flegma, fluido retido, água prejudicial ou umidade.

• *Fenômenos verdadeiros e falsos na deficiência e excesso* – Fenômenos falsos podem aparecer em síndromes do tipo deficiência e nos do tipo excesso. Deve ser tomado cuidado especial para distingui-los.

Excesso verdadeiro com deficiência falsa se referem a uma síndrome do tipo excesso, que é acompanhada de sintomas e sinais semelhantes a uma síndrome do tipo deficiência. Um exemplo é o acúmulo de secura e calor nos intestinos e estômago, que dificulta circulação do *Qi* e do sangue e provoca sintomas e sinais, tais como indiferença, sensação fria do corpo, membros frios e pulso profundo e lento. Mas, exame adicional do paciente, mostrará uma voz sonora, respiração estertorosa, pulso profundo, lento, mas forte, distensão e plenitude abdominal, constipação e língua vermelha com revestimento amarelo-queimado. Tudo isso revela que o acúmulo de secura e de calor é a causa subjacente das mudanças patológicas, enquanto os sintomas e sinais que indicam a síndrome do tipo deficiência são fenômenos falsos.

Deficiência verdadeira com excesso falso referem-se a uma síndrome do tipo deficiência, que é acompanhada de sintomas e sinais semelhantes a uma síndrome de tipo excesso. A deficiência do *Qi* do baço e estômago, por exemplo, pode conduzir à fraqueza no transporte e na transformação e ocasiona distensão, plenitude e dor abdominal e pulso em corda. Porém, a distensão e plenitude abdominal podem ser melhoradas às vezes, enquanto normalmente persistem em síndromes do tipo excesso. Além disso, a dor abdominal não é agravada por pressão e é, algumas vezes, aliviada por pressão. O pulso está em corda, mas também é fraco na palpação profunda. Assim, deficiência do aquecedor (*Jiao*) médio, conduzindo à disfunção no transporte, é a causa subjacente das mudanças patológicas, enquanto a distensão, plenitude e dor abdominal, que indica uma síndrome do tipo excesso, são fenômenos falsos.

Distinguir entre os fenômenos verdadeiro e falso em deficiência e excesso requer exame cuidadoso do pulso do paciente, língua e outros sintomas e sinais. Fatores como a força do pulso, dureza da língua e as respostas à pressão na área dolorosa devem ser avaliados. Além disso, deveriam ser considerados os fatores causadores da doença e os medicamentos tomados anteriormente.

Yin e *Yang*

O *Yin* e *Yang* formam um par de princípios para generalizar as categorias das síndromes. Sendo o vínculo fundamental na aplicação dos oito princípios, *Yin* e *Yang* são usados para resumir os outros três pares de princípios. Exterior, calor e excesso se incluem dentro da categoria de *Yang*, enquanto interior, frio e deficiência se incluem dentro da categoria de *Yin*. *Yin* e *Yang* também são usados para explicar algumas das mudanças patológicas dos órgãos *Zang Fu* e tecidos, por exemplo, síndromes de colapso de *Yin*, síndromes de colapso de *Yang*, síndromes de deficiência de *Yin* e síndromes de deficiência de *Yang*.

Síndromes Yin e síndromes Yang – Síndromes *Yin* referem-se às condições patológi-

cas que resultam da deficiência de *Yang Qi* no corpo e retenção de frio patogênico. Síndromes *Yang* referem-se às condições patológicas causadas por hiperatividade do *Yang Qi* no corpo e excesso de calor patogênico. Síndromes do tipo deficiência e síndromes de frio vêm dentro de síndromes *Yin*; síndromes do tipo excesso e síndromes de calor vêm dentro de síndromes *Yang*. Em geral, tanto quanto as manifestações clínica estejam envolvidas, aquelas caracterizadas por excitação, agitação, hiperatividade e tez luminosa se incluem na categoria de síndromes *Yang*, enquanto aquelas caracterizadas por inibição, quietude, hipoatividade e tez pálida se incluem na categoria de síndromes *Yin*.

Colapso de Yin e colapso de Yang – Colapso de *Yin* refere-se às condições patológicas que são o resultado do consumo volumoso do fluido *Yin*. Colapso de *Yang* se refere às condições patológicas causadas por esgotamento extremo do *Yang Qi* no corpo.

Ambos, colapso de *Yin* e colapso de *Yang*, são síndromes críticas no processo de uma doença. Podem ser o resultado do agravamento posterior da deficiência de *Yin* e deficiência de *Yang*. Também podem acontecer, como resultado de um agravamento abrupto de doenças agudas, por exemplo, vômito severo e diarréia ou grande perda de sangue podem originar colapso de *Yin*, e transpiração profusa pode causar colapso do *Yang*.

Como *Yin* e *Yang* dependem um do outro, no caso do colapso de *Yin*, o *Yang Qi* não tem nada do que depender, e então, dissipa-se do corpo. No colapso de *Yang*, o fluido *Yin* também é consumido. Porém, os fatores predominantes nas duas síndromes são diferentes, e métodos correspondentes de tratamento devem ser adotados.

Além disso, para os vários sintomas e sinais críticos da doença que ocorrem inicialmente, a transpiração pode ser vista em ambas as síndromes. Os pontos distintos são descritos na Tabela 13.5.

DIFERENCIAÇÃO DE SÍNDROMES DE ACORDO COM A TEORIA DO *QI* E DO SANGUE

Este método de diferenciação usa a teoria do *Qi* e do sangue para analisar e categorizar as mudanças patológicas de *Qi* e de sangue em síndromes.

Embora formem a base material para as atividades funcionais dos órgãos *Zang Fu*, ao mesmo tempo, o *Qi* e o sangue dependem dos órgãos *Zang Fu* para a sua produção e circulação. Então, distúrbios do *Qi* e do sangue podem afetar os órgãos *Zang Fu*, e distúrbios dos órgãos *Zang Fu* podem afetar o *Qi* e o sangue.

Síndromes de *Qi*

Há muitas mudanças patológicas de *Qi*, mas geralmente podem ser classificadas em quatro síndromes, a saber, deficiência de *Qi*, afundamento do *Qi*, estagnação do *Qi* e perversão do *Qi*.

Síndrome de deficiência de Qi – A síndrome de deficiência de *Qi* se refere a mudanças patológicas que são o resultado da hipofunção dos órgãos *Zang Fu*.

Manifestações clínicas – Vertigem, obscurecimento da visão, relutância para falar, lassitude, transpiração espontânea, todos os quais pioram com o esforço; língua pálida e pulso do tipo deficiência.

Etiologia e patologia – Esta síndrome acontece freqüentemente devido à fraqueza depois de enfermidade longa, fragilidade em idade avançada, dieta imprópria, ou excesso de esforço ou estresse. Insuficiência do *Qi* antipatogênico e hipofunção dos órgãos *Zang Fu* resultam em relutância para falar e lassitude. Deficiência de *Qi* também implica em fraqueza do *Qi* em propulsionar o sangue normalmente, o *Qi* e o sangue conseqüentemente não vão nutrir ascendentemente a cabeça e os olhos, resultando em vertigem e obscurecimento da visão. No caso de fraqueza do *Qi* defensivo, falha em controlar a

Tabela 13.5 – Diferenciação de Síndromes de Colapso de *Yin* e Colapso de *Yang*

Colapso de *Yin*	Colapso de *Yang*
Transpiração pegajosa, estado febril do corpo, mãos e pés mornos, respiração curta, irritabilidade, inquietude, sede com preferência por bebidas frias	Transpiração profusa fria como pérolas, frieza do corpo, mãos e pés frios, respiração fraca, apatia, ausência de sede ou preferência por bebidas quentes
Língua vermelha e seca	Língua pálida e úmida
Pulso filiforme, rápido e fraco	Pulso filiforme e enfraquecido

abertura e fechamento dos poros, ocorre transpiração espontânea. Devido o esforço consumir o *Qi* posteriormente, também causará agravamento dos sintomas anteriores. A língua pálida é uma conseqüência da deficiência de *Qi* nutriente que falha em ascender para nutrir a língua, e o pulso do tipo deficiente acontece devido à fraqueza do *Qi* em mobilizar o sangue.

Síndrome de afundamento do Qi – A síndrome de afundamento do *Qi* é uma das mudanças patológicas que são o resultado de deficiência de *Qi*. É caracterizada por uma fraqueza na habilidade de sustentação dentro da categoria de deficiência de *Qi*. Considerando que ocorre freqüentemente no aquecedor (*Jiao*) médio, também é conhecido como "afundamento do *Qi* do aquecedor (*Jiao*) médio".

Manifestações clínicas – Tontura, obscurecimento da visão, lassitude, sensação de distensão da região abdominal, prolapso anal ou uterino, gastroptose e ptose renal, língua pálida, pulso do tipo deficiente.

Etiologia e patologia – A etiologia do afundamento do *Qi* é a mesma que a da deficiência de *Qi*. Tontura, obscurecimento da visão, lassitude, língua pálida e pulso do tipo deficiente são sintomas comuns e sinais na síndrome de deficiência de *Qi*. A sensação de distensão da região abdominal, prolapso anal ou uterino, gastroptose e ptose renal, são todos os resultados de possível fraqueza na habilidade de sustentação.

Síndrome de estagnação de Qi – A síndrome de estagnação de *Qi* ocorre quando o *Qi* de uma determinada porção do corpo ou de um órgão *Zang Fu* específico é retardado e obstruído.

Manifestações clínicas – Distensão e dor.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à depressão mental, dieta imprópria, invasão de fator patogênico exógeno, ou torções e contusões. Impedimento da circulação de *Qi* seguido de obstrução de *Qi*, que é a causa primária da distensão e dor. Estes sintomas têm as seguintes características: A distensão é mais severa que a dor; ambas, a distensão e a dor, crescem e diminuem sem posição fixa; e o início está relacionado freqüentemente com emoções, e os sintomas podem ser aliviados temporariamente por eructação ou flatos.

Como a estagnação de *Qi* tem várias causas e pode envolver órgãos *Zang Fu* diferentes, existe, separadamente da distensão, sensação sufocante e dor, manifestações clínicas separadas. Para detalhes, refira-se ao tópico que trata sobre a diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos órgãos *Zang Fu*.

Síndrome de perversão do Qi – Na síndrome da perversão do *Qi*, há uma disfunção de *Qi* em ascender e descender, que conduz à perturbação em direção ascendente do *Qi* dos órgãos *Zang Fu*. Esta síndrome freqüentemente se refere a mudanças patológicas resultantes de distúrbios em direção ascendente do *Qi* do pulmão e do estômago e da ascensão excessiva do *Qi* do fígado.

Manifestações clínicas – Distúrbios na direção ascendente do *Qi* do pulmão manifestam-se como tosse e respiração asmática. Perturbação em direção ascendente do *Qi* do estômago ocasiona eructação, soluço, náusea e vômito. Ascensão excessiva do *Qi* do fígado causa cefaléia, tontura e vertigem, coma, hemoptise e hematêmese.

Etiologia e patologia – Distúrbio ascendente do *Qi* do pulmão ocorre freqüentemente devido à invasão de fatores patogênicos exógenos ou retenção de flegma no pulmão. Em qualquer dos dois, o *Qi* do pulmão falha em sua função de dispersar e descender, mas ascende e perturba, ocasionando tosse e respiração asmática.

Retenção de fluido, flegma ou alimento no estômago, ou invasão do estômago por fatores patogênicos exógenos, podem todos bloquear a circulação do *Qi* e privar o *Qi* do estômago de sua função de descendência. Perturbação ascendente do *Qi* do estômago produz eructação, soluço, náusea e vômito.

Lesão do fígado por raiva conduz à ascensão excessiva do *Qi* fígado e, posteriormente, à perturbação em direção ascendente do *Qi* e do fogo do fígado, produzindo cefaléia, tontura e vertigem, e até mesmo coma, hemoptise e hematêmese em casos severos.

Síndromes do Sangue

Há três síndromes do sangue, isto é, deficiência de sangue, estagnação de sangue e calor no sangue.

Síndrome de deficiência de sangue – A síndrome de deficiência de sangue ocorre quando há sangue insuficiente para nutrir os órgãos *Zang Fu* e os canais de energia.

Manifestações clínicas – Palidez ou tez pálida, lábios pálidos, tontura, obscurecimento da visão, palpitações, insônia, entorpecimento das mãos e dos pés, língua pálida e pulso filiforme.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à fraqueza do baço e es-

tômago, conseqüentemente o *Qi* e o sangue têm uma fonte insuficiente, ou devido à perda excessiva de sangue, ou mudanças emocionais drásticas que consomem o sangue *Yin*. A deficiência de sangue priva a cabeça, olhos e face de nutrição e causa tontura, obscurecimento da visão, palidez ou aparência pálida e lábios pálidos. O sangue não nutre o coração e pode conduzir à perturbação da mente, palpitações e insônia aparecem. Entorpecimento das mãos e dos pés originam-se da falta de nutrição dos canais de energia e colaterais. A língua pálida é um resultado da deficiência de sangue que priva a língua de nutrição, enquanto o pulso filiforme é uma conseqüência do sangue insuficiente nos vasos.

Síndrome de estagnação de sangue – A estagnação de sangue se refere ao acúmulo de sangue em uma área local devido ao impedimento da circulação sangüínea ou ao extravasamento do sangue que não foi dispersado ou imediatamente expelido de uma localização fixa no corpo.

Manifestações clínicas – Dor, massa tumoral, hemorragia e equimose ou petéquias.

Etiologia e patologia – Há muitas causas de estagnação de sangue, tais como torções e contusões, hemorragia, retardo de circulação do *Qi* que conduz ao retardo da circulação sangüínea, deficiência de *Qi* que causa fraqueza no movimento normal do sangue e invasão do sistema sangüíneo por frio ou calor patogênicos.

Dor, que é o sintoma principal, ocorre como conseqüência da obstrução por sangue estagnado. A dor é fixa em localização e tipo apunhalada em natureza. O acúmulo de sangue estagnado na área local forma massa tumoral que tem posições fixas e são firmes sob palpação. A obstrução dos vasos por sangue estagnado não permite ao sangue circular ao longo dos cursos normais e, conseqüentemente, induz a hemorragia.

Hemorragia deste tipo ocorre repetidamente e consiste em fluxo púrpuro-escuro, podendo exibir coágulos. A estagnação de sangue também pode se manifestar com manchas púrpuras na pele e língua.

Frio, calor, excesso e deficiência podem todos ser fatores causadores da estagnação de sangue, conseqüentemente, síndromes associadas com estes fatores estarão presentes junto com os sintomas e sinais listados anteriormente.

Síndrome de calor no sangue – Calor no sangue se refere à síndrome que é o resultado de calor endógeno no sistema sangüíneo ou da invasão do sistema sangüíneo por calor patogênico exógeno.

Manifestações clínicas – Inquietude mental, ou mania em casos severos, boca seca sem desejo para beber, língua vermelho-profundo, pulso rápido, possível ocorrência de várias síndromes hemorrágicas, fluxo menstrual profuso em mulheres.

Etiologia e patologia – Esta síndrome acontece freqüentemente devido a qualquer das duas invasão de calor patogênico exógeno ou por obstrução do *Qi* do fígado que se transforma em fogo. Hiperatividade de calor no sangue perturba a mente e resulta em inquietude mental ou até mania em casos severos. O consumo do sangue *Yin* conduz a uma boca seca, mas desde que o calor não esteja no sistema Qi, o paciente não quer beber. O calor excessivo acelera a circulação sangüínea e, conseqüentemente, língua vermelho-profundo e pulso rápido aparecem. O calor hiperativo no sistema sangüíneo facilmente causa lesão dos vasos sangüíneos, o resultado disto é epistaxe, hemoptise, hematêmese, hematúria e fluxo menstrual profuso em mulheres.

A Acupuntura e a Moxibustão podem regular o *Qi* e o sangue. Como declarado no Capítulo 1 de *Miraculous Pivot*: "Agulhas finas são aplicadas para clarear os canais de energia e colaterais nas obstruções e regular o *Qi* e o sangue". Outro clássico médico, o *Precious Supplementary Prescriptions*, assegura: "Todas as doenças começam da estagnação de *Qi* e sangue. Inserção das agulhas pode promover circulação homogênea de *Qi* e de sangue...". Na Acupuntura clínica, são selecionados pontos apropriados, e diferentes técnicas de inserção de agulhas e Moxibustão são adotadas para regular o *Qi* e o sangue e restabelecer seus estados harmoniosos.

Apêndice: Diferenciação de Síndromes de acordo com a Teoria do Wei (卫 Defesa), Qi (气 Energia Vital), Ying (营 Nutriente) e Xue (血 Sangue)

Estes métodos de diferenciação de síndromes empregam a teoria do *Qi* e do sangue com flexibilidade na análise de doenças febris agudas. Doenças febris agudas ocorrem freqüentemente quando a resistência do corpo está fraca e há invasão do corpo humano por patógeno febril ou fatores perniciosos. São caracterizados por início abrupto de sintomas e estão sujeitos a ferir o *Yin* e sofrer mudanças freqüentes.

Na Dinastia Qing, Ye Tianshi atribuiu a ocorrência de doenças febris à disfunção dos sistemas *Wei*, *Qi*, *Ying* e *Xue*. Basicamente, utilizou a teoria do *Wei*, *Qi*, *Ying* e *Xue* para analisar a pa-

togênese e diferenciar síndromes, identificar a transmissão e a transformação de doenças febris e, assim, determinar o tratamento. *Wei*, *Qi*, *Ying* e *Xue* não só generalizam as manifestações patológicas das doenças febris, mas também representam quatro diferentes estágios de desenvolvimento patológico em termos da profundidade e da severidade da doença. O mais superficial é a fase do *Wei*; o próximo em profundidade é a fase do *Qi*; mais profundo ainda é o estágio do *Ying*, e a fase do *Xue* ocorre quando a doença situa-se profundamente. Doenças do *Wei* e fases do *Qi* são moderadas e superficiais, enquanto doenças do *Ying* e fases do *Xue* são profundas e severas.

Síndrome do estágio do Wei – As síndromes do estágio do *Wei* se referem a mudanças patológicas resultantes da disfunção do *Qi* defensivo devido à invasão dos músculos e superfície corpórea por patógeno febril exógeno. O sistema *Wei* é a defesa exterior do corpo humano e inclui a pele e os músculos na superfície do corpo. Como suas funções de reajustar a temperatura do corpo e de resistir a fatores patogênicos exógenos, está relacionado intimamente ao *Qi* defensivo e ao pulmão. A invasão por fatores patogênicos pode resultar em mudanças patológicas do *Qi* do pulmão e defensivo.

As manifestações clínicas principais são febre, aversão moderada ao vento e ao frio, cefaléia, tosse, ausência de transpiração ou ligeira sede moderada, inchaço e dor na garganta, ponta e bordas da língua vermelhas, revestimento delgado e branco da língua e pulso superficial e rápido.

Esta síndrome é freqüentemente vista nos estágios iniciais de doenças febris agudas. A retenção de patógeno febril à superfície do corpo dificulta o *Qi* defensivo, resultando em febre e aversão leve ao vento e ao frio. A disfunção do *Qi* defensivo em abrir e fechar os poros conduz à ausência ou só ligeira transpiração. O impedimento do *Qi* defensivo também pode induzir à perturbação do *Qi* dos canais de energia, que podem causar posteriormente cefaléia. Além disso, como a pele e os pêlos corpóreos estão relacionados ao pulmão, impedimento do *Qi* defensivo pode conduzir à disfunção do pulmão na dispersão, que se manifesta como tosse. A garganta é a porta do pulmão, assim, a invasão do pulmão por patógeno febril pode ocasionar inchaço e dor de garganta. Sede leve é uma conseqüência do consumo do fluido corpóreo por patógeno febril. Margens e borda da língua vermelhas, revestimento delgado e branco da língua e pulso superficial e rápido são sinais de calor exterior.

O princípio do tratamento é aliviar as síndromes exteriores com diaforéticos frios e picantes moderados e dissipar a transpiração pelo sistema *Wei*. O método de promover o *Qi* do pulmão na dispersão e na descendência é usado em conjunção. Se a Acupuntura for aplicada, os pontos são principalmente selecionados do Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão, Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão, Canal de Energia *Du* e Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé.

Síndrome do estágio do Qi – As síndromes do estágio do *Qi* são síndromes de calor interior nos quais o patógeno febril é transmitido para o interior para afetar os órgãos *Zang Fu*. Nesta fase, há contenção feroz entre o fator patogênico excessivo e o *Qi* antipatogênico forte, que se manifesta em hiperatividade de *Yang* e calor.

Como a invasão do sistema de *Qi* pelo fator patogênico envolve órgãos *Zang Fu* diferentes, várias manifestações patológicas relacionadas acontecerão. As síndromes freqüentemente vistas no estágio do *Qi* é a retenção do calor no pulmão, retenção de calor no tórax e diafragma, retenção de calor no estômago e retenção de calor no trato intestinal.

As manifestações patológicas principais da síndrome do estágio do *Qi* são febre, aversão ao calor ao invés de aversão ao frio, língua vermelha com revestimento amarelo e pulso rápido. Estes são acompanhados freqüentemente de inquietude mental, sede e urina amarelo-profunda.

Na retenção de calor no pulmão, podem ser vistos tosse, respiração asmática, dor torácica, e expectoração de escarro amarelo espesso. Retenção de calor no tórax e diafragma pode apresentar inquietude mental e agitação. Na retenção de calor no estômago, podem ocorrer febre alta, disforia, sede com preferência para bebidas frias, transpiração profusa, revestimento seco e amarelo da língua e pulso rápido e rolante ou pulso grande, forte e superficial. A retenção de calor no trato intestinal pode exibir febre cíclica, constipação ou detenção fecal com eliminação aquosa, plenitude, dureza e dor abdominal, revestimento seco, amarelo ou até mesmo negro-queimado com espinhos na língua e pulso profundo e forte do tipo excesso.

A característica comum em síndromes do estágio do *Qi* é calor excessivo. Como o patógeno febril invade o sistema Qi e causa uma luta vigorosa entre o *Qi* antipatogênico e o fator patogênico, *Yang* excessivo e calor aparecem na forma

de febre com aversão ao calor, urina amarelo-profunda, língua vermelha com revestimento amarelo e pulso rápido. Desde que o fator patogênico deixou a superfície do corpo, não há nenhuma aversão ao frio. O consumo do fluido corpóreo por calor excessivo conduz à sede. A perturbação da mente por calor ocasiona inquietude mental. A retenção de calor no pulmão prejudica a função do pulmão em descender, resultando em distúrbios do *Qi* que se manifesta como tosse e dor torácica. O calor no pulmão condensa o fluido corpóreo para flegma e apresenta escarro profuso, espesso e amarelo. A retenção de calor no tórax e diafragma impede a passagem do *Qi*, e inquietude e agitação tornam-se aparentes. Quando o exterior é afetado por calor excessivo, uma febre alta persistente ocorre. O calor interior expulsa o fluido corpóreo e resulta em transpiração profusa. O consumo do fluido corpóreo por calor excessivo ocasiona disforia, sede com preferência para bebidas frias e revestimento amarelo seco da língua. Movimento excessivo do *Qi* e do sangue devido à hiperatividade do calor interior causa pulso rolante e rápido ou pulso superficial, grande e forte. A retenção de calor no trato intestinal combina-se com a excreção e bloqueia o *Qi* dos órgãos *Fu*, resultando em plenitude, dureza e dor abdominal, constipação ou retenção fecal com eliminação aquosa. Excesso do órgão *Fu Yangming* com hiperatividade interior e secura manifesta-se como febre vespertina, secura, revestimento amarelo ou até negro-queimado com espinhos e pulso profundo e forte do tipo excesso.

O princípio de tratamento é clarear o calor do sistema Qi. São selecionados pontos do Canal de Energia *Du*, Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé e canais de energia relacionados aos órgãos ou áreas doentes. O método para tratar calor excessivo no estômago e retenção de calor no trato intestinal é idêntico ao usado nas síndromes do Canal de Energia *Yangming* e órgão *Fu Yangming* na diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos seis canais de energia.

No princípio, os pontos do Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão e Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão são usados para retenção de calor no pulmão. Pontos do Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão, Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão e Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé são usualmente selecionados para retenção de calor no tórax e diafragma.

Síndrome do estágio do Ying – A síndrome do estágio do *Ying* é mais severa e marcada por penetração posterior do patógeno febril. *Ying* refere-se ao *Qi* no sangue, que flui internamente ao calor. A síndrome do estágio do *Ying* é, assim, caracterizada por lesão de *Yin Ying* e perturbação da mente. As manifestações principais são corpo febril que piora à noite, secura da boca sem desejo forte para beber, inquietude mental, insônia, língua profundamente vermelha, pulso filiforme e rápido. Em casos severos, erupções cutâneas lânguidas, delírio e coma podem ocorrer.

Esta síndrome é freqüentemente uma conseqüência da transmissão para o interior da doença do sistema *Qi*, que não foi tratada corretamente. A penetração posterior de patógeno febril lesa o *Yin Ying* (*Yin* nutriente), a conseqüência disto é corpo febril que piora à noite e boca seca sem desejo forte para beber. Como o *Qi* nutriente flui para o coração, calor no sistema *Ying* perturba o coração e ocasiona inquietude mental e insônia. Delírio é um sinal de invasão do pericárdio por calor patogênico, enquanto erupções cutâneas lânguidas aparecem devido a dano dos vasos sangüíneos por calor. A língua vermelho-escura e o pulso filiforme e rápido também são sinais de invasão do sistema *Ying* por calor.

O método de tratamento é clarear o calor do sistema *Ying*. A Acupuntura ou sangramento por inserção dos vasos podem ser adotados como métodos auxiliares. Os pontos principalmente usados são do Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão, Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão e Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador).

Síndrome do estágio do Xue – A síndrome do estágio do *Xue* representa o desenvolvimento posterior da invasão do sistema *Ying* pelo fator patogênico. Surge de calor excessivo agitando o sangue e, posteriormente, perturbando a mente.

As manifestações principais são calor ardente do corpo, mania, delírio, erupções cutâneas evidentes; ou hematêmese, hemoptise, epistaxe, fezes sanguinolentas e hematúria; língua vermelho-profundo escura.

Como o coração domina o sangue e abriga a mente, o dano do sangue *Ying* por calor conduz a uma sensação ardente do corpo e língua vermelho-profundo escura. O calor excessivo agita o sangue, causando erupções cutâneas evidentes, hematêmese, hemoptise, fezes sanguinolentas e hematúria, e o calor no sistema *Xue* também perturba a mente, resultando em mania e delírio.

O método de tratamento é esfriar o sangue e eliminar as toxinas. A Acupuntura pode ajudar, eliminando calor, e pode promover ressurreição mental, aliviando convulsão e acalmando a men-

te. São selecionados pontos principalmente do Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador), Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé, Canal de Energia *Shaoyin* da Cabeça e Canais de Energia *Jueyin* da Mão e do Pé.

DIFERENCIAÇÃO DE SÍNDROMES DE ACORDO COM A TEORIA DOS ÓRGÃOS *ZANG FU*

A diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos órgãos *Zang Fu* é usada para analisar e sintetizar os dados clínicos obtidos pelo emprego dos quatro métodos diagnósticos. Deste modo, os órgãos *Zang Fu* desequilibrados são identificados, e as causas e natureza da doença são averiguadas.

Não importando quão diversificado são as doenças e quão complexas as suas manifestações clínicas, seus mecanismos são atribuídos à disfunção dos órgãos *Zang Fu* junto com o enfraquecimento do *Qi*, sangue ou fluido corpóreo produzido pelos órgãos *Zang Fu*. Fazendo uma diferenciação clinicamente, os órgãos doentes deveriam ser primeiro identificados com base em suas funções fisiológicas e características patológicas, e então, a natureza da doença como frio ou calor e deficiência ou excesso é distinguida de acordo com os oito princípios. É provida informação fidedigna para determinar o tratamento. A diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos órgãos *Zang Fu* é posteriormente combinada intimamente em aplicação clínica, com os oito princípios e a teoria de *Qi* e do sangue.

O órgãos *Zang Fu* estão relacionados entre si e suas doenças podem afetar uns aos outros. Uma doença pode ser confinada a um único órgão *Zang* ou *Fu*, ou dois ou mais órgãos podem ser desequilibrados ao mesmo tempo. Procedendo do conceito da unidade do organismo, deveria ser prestada atenção à inter-relação e mútua influência dos órgãos *Zang Fu* quando se faz uma diferenciação. Só deste modo pode ser feito um diagnóstico compreensivo e correto.

Síndromes do Coração e Intestino Delgado

As funções fisiológicas do coração são dominar o sangue e os vasos e abrigar a mente. As mudanças patológicas que se manifestam como perturbação da circulação sangüínea e as atividades mentais anormais estão incluídas nas doenças do coração. Considerando que o coração abre-se na língua, podem ser tratadas mudanças patológicas da língua como inflamação ou ulceração com base na diferenciação de síndromes do coração.

As funções fisiológicas do intestino delgado é dominar a digestão e dividir o "claro" do "turvo". Então, os distúrbios do intestino delgado são incluídos nos distúrbios do baço. Só a síndrome de dor devido à perturbação do *Qi* do intestino delgado é descrita aqui.

Deficiência do Qi do coração, deficiência do Yang do coração – *Manifestações clínicas* – Ambas, a deficiência do *Qi* do coração e a deficiência do *Yang* do coração, podem exibir palpitações e respiração curta, que se torna pior com o esforço, transpiração espontânea e pulso filiforme, fraco ou com falha de batimento. A deficiência do *Qi* do coração também se manifesta como apatia, lassitude e língua pálida com revestimento branco. O acompanhamento de calafrios, membros frios, cianose dos lábios e língua pálida, inchada e delicada ou língua púrpura-escura indica deficiência do *Yang* do coração. Transpiração profusa, membros frios, respiração fraca, pulso fraco, que desaparece gradualmente, e nebulosidade mental ou até coma são sinais críticos de prostração do *Yang* do coração.

Etiologia e patologia – Normalmente são causados por declínio gradual do *Qi* do coração depois de uma enfermidade longa, dano do *Yang Qi* por uma doença severa abrupta ou fraqueza do *Qi* do *Zang* devido à idade avançada ou por deficiência congênita. A insuficiência do *Qi* do coração ou do *Yang* do coração implica em fraqueza do coração na propulsão do sangue, que explica palpitações e respiração curta. Conforme o esforço consome o *Qi*, piora com o esforço. A insuficiência de sangue nos vasos devido à fraqueza de circulação sangüínea conduz a um pulso filiforme e fraco. Um pulso com perda de batimentos é produzido por descontinuação do *Qi* dos vasos devido à fraqueza do coração na propulsão do sangue. No caso de deficiência de *Qi* e *Yang*, os músculos e superfície do corpo fracassam ao ser controlado, resultando em transpiração espontânea. A deficiência de *Qi* conduz à hipofunção dos órgãos *Zang Fu*, induzindo a apatia e lassitude. A deficiência do *Yang* do coração priva o sangue do calor e ocasiona o retardo da circulação sangüínea, que acompanha sintomas e sinais sendo calafrios, membros frios, cianose dos lábios e língua púrpura-escura. Deficiência extrema de *Yang* cria uma prostração abrupta e dissipação severa de *Zong* (peitoral) *Qi* do corpo com sinais críticos de transpiração profusa,

membros frios, respiração fraca, obscuridade mental ou até coma, e um pulso fraco que desaparece gradualmente.

Deficiência do sangue do coração, deficiência do Yin do coração – *Manifestações clínicas* – Ambas, a deficiência do sangue do coração e deficiência do *Yin* do coração, podem manifestar como palpitações, insônia, transtornos dos sonhos durante o sono e memória fraca. Se também houver palidez, lábios pálidos, tontura e vertigem, língua pálida e pulso filiforme e fraco, isto sugere deficiência do sangue do coração. O acompanhamento de inquietude mental, secura da boca, sensação de calor nas palmas das mãos e solas dos pés, febre cíclica, transpiração noturna, língua vermelha e pulso filiforme e rápido indicam deficiência do *Yin* do coração.

Etiologia e patologia – São freqüentemente o resultado de uma constituição corpórea fraca, astenia depois de uma enfermidade longa ou irritação mental com consumo do sangue do coração e do *Yin* do coração. A insuficiência de sangue *Yin* priva o coração de nutrição e conduz a palpitações e memória fraca. A perturbação da mente resulta em insônia e transtorno dos sonhos durante o sono. A deficiência de sangue com inabilidade para nutrir a região superior pode produzir tontura e vertigem, palidez, lábios pálidos e língua pálida. O sangue insuficiente nos vasos é a causa de um pulso filiforme e fraco. A insuficiência do *Yin* do coração produz deficiência tipo calor no interior, que causa inquietude mental, secura da boca e sensação de calor nas palmas das mãos e solas dos pés, rubor malar, febre cíclica, transpiração noturna, língua vermelha e pulso filiforme e rápido.

Estagnação do sangue do coração – *Manifestações clínicas* – Palpitações, dor cardíaca intermitente (tipo punhalada ou sufocante em natureza na região precordial ou atrás do esterno) que se refere freqüentemente ao ombro e braço, língua púrpura-escura ou manchas púrpuras na língua e pulso filiforme e hesitante ou pulso com perda de batimentos. Em casos severos, podem ocorrer cianose da face, lábios e unhas, membros frios e transpiração espontânea.

Etiologia e patologia – A síndrome é freqüentemente o resultado da insuficiência do *Qi* do coração e do *Yang* do coração que causa retardo da circulação sangüínea. O ataque pode ser induzido e a doença agravada por irritação mental, exposição ao frio depois de esforço excessivo e estresse, ou abuso excessivo de alimento gorduroso e bebida alcoólica para todo o qual pode provocar o acúmulo de flegma e estagnação de sangue. A estagnação do sangue nos vasos do coração cria palpitação e dor cardíaca (dor tipo apunhalada se estagnação de sangue predomina; dor sufocante se acúmulo de flegma predomina). Como o Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão atravessa a região do ombro e o aspecto medial do braço, dor referida ocorre nesta área. A estagnação do sangue do coração pode causar retardo na circulação geral do sangue, que é a causa de cianose da face, lábios e unhas, língua púrpura-escura ou manchas púrpuras na língua e pulso filiforme e hesitante ou pulso com perda de batimentos. Deficiência do *Yang* do coração e estagnação do sangue do coração impede o *Yang Qi* de alcançar os quatro membros e a superfície do corpo, induzindo, então, membros frios e transpiração espontânea.

Hiperatividade do fogo do coração – *Manifestações clínicas* – Inquietude mental, insônia, face ruborizada, sede, ulceração e dor na boca e língua, urina quente e amarelo-profunda; micção hesitante e dolorosa em casos severos; língua vermelha e pulso rápido.

Etiologia e patologia – A síndrome ocorre freqüentemente devido à depressão mental, que se transforma em fogo em casos prolongados; por retenção no interior do corpo de fator patogênico exógeno virando fogo; ou a abuso de alimento excessivamente picante e quente, tabagismo e alcoolismo, todo o qual produz calor e fogo por um período prolongado. O fogo do coração produzido no interior ataca o coração e resulta em perturbação da mente, que é a causa da inquietude mental e insônia. Como a língua é o broto do coração, o fogo do coração hiperativo fulgura ascendentemente e causa ulceração e dor na boca e língua. O consumo de fluido corpóreo pelo fogo e calor ocasiona sede, urina amarelo-profunda e quente e até mesmo micção hesitante e dolorosa em casos severos. Face ruborizada, língua vermelha e pulso rápido são o resultado da hiperatividade do calor patogênico que acelera a circulação sangüínea.

Distúrbio da mente ("flegma que enevoa o coração", "flegma-fogo que perturba o coração") – *Manifestações clínicas* – A síndrome de "flegma que enevoa o coração" exibe freqüentemente depressão mental e estagnação, ou fala incoerente, lamento e riso sem razão aparente, ou colapso súbito, coma e murmúrio com escarro na garganta. Revestimento branco e pegajoso da língua e pulso em corda e rolante estão presentes.

A síndrome de "flegma-fogo que perturba o coração" freqüentemente exibe distúrbio da mente, mania e comportamento agressivo e violento, insônia, transtorno dos sonhos durante o sono, face vermelha, respiração estertorosa, constipação, urina amarelo-profunda, revestimento amarelo pegajoso da língua e pulso rolante, rápido e forte.

Etiologia e patologia – A síndrome de "flegma que enevoa o coração" ocorre freqüentemente devido à depressão mental que resulta em retardo de circulação do *Qi* e inabilidade conseqüente do *Qi* na distribuição do fluido corpóreo. O acúmulo de fluido corpóreo forma flegma que nubla o coração e produz os sintomas e sinais anteriormente citados. Uma vez que o *Qi* obstruído se transforma em calor, que muda o fluido corpóreo em flegma por condensação, o flegma e o fogo se intermisturam e perturbam a mente, o resultado seria a ocorrência de flegma-fogo excessivo no interior, manifestando-se como mania, comportamento agressivo e violento, insônia, transtorno dos sonhos durante o sono, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rolante, rápido e forte.

Dor devido a distúrbio do Qi do intestino delgado – *Manifestações clínicas* – Dor aguda do abdome inferior, distensão abdominal, borborigmo; ou dor nocauteante dos testículos que se irradia à região lombar; revestimento branco da língua e pulso profundo em corda.

Etiologia e patologia – A síndrome ocorre freqüentemente devido a dieta imprópria, falta de cuidado com a indumentária apropriada ao tempo ou por carregar pesos excessivos. Estes podem ocasionar obstrução e afundamento do *Qi* do intestino delgado. A obstrução do *Qi* do intestino delgado induz a dor aguda do abdome inferior, distensão abdominal e borborigmo. O afundamento do *Qi* do intestino delgado produz dor nocauteante nos testículos que se irradia à região lombar. O revestimento branco da língua e pulso profundo em corda são sinais de estagnação de *Qi*.

Desde que o coração funciona para dominar o sangue e os vasos e abrigar a mente, mudanças patológicas com palpitação, insônia e distúrbios mentais são os sintomas e sinais principais a serem tratados de acordo com a diferenciação de síndromes do coração. Os pontos são principalmente selecionados do Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão e do Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão. Os pontos *Shu* Dorsais também são utilizados. A síndrome do intestino delgado freqüentemente se manifesta no distúrbio da função digestiva. A síndrome de deficiência do intestino delgado está incluída nas síndromes de deficiência do baço. Seus tratamentos são diretamente no baço e estômago. A síndrome de calor do tipo excesso do intestino delgado é similar à hiperatividade do fogo do coração. A síndrome dolorosa devido ao distúrbio do *Qi* do intestino delgado pode ser incluída nas síndromes de acúmulo de frio no Canal de Energia do Fígado. Os pontos *Shu* Dorsais, *Mu* Frontais e *He* Inferiores são geralmente selecionados como pontos principais e pontos dos Canais de Energia do Baço-Pâncreas, Estômago, Coração e Fígado são usados em combinação de acordo com as condições patológicas atuais.

Síndromes do Pulmão e Intestino Grosso

O pulmão é o eixo da energia vital. Domina o *Qi*, em particular, *Zong* (peitoral) *Qi*, que é formado no pulmão; controla a respiração e se encarrega da dispersão e descendência; relaciona-se externamente com a pele e pêlos e se abre no nariz. Mudanças patológicas do pulmão se manifestam principalmente como insuficiência do *Zong* (peitoral) *Qi* e disfunção na respiração, dispersão e descendência. Como o pulmão é um órgão delicado e mais suscetível a frio ou calor, e se relaciona com a pele e pêlos, é freqüentemente o primeiro órgão a ser afetado quando fatores patogênicos exógenos invadem o corpo.

O intestino grosso funciona para transmitir os produtos residuais e excretá-los do corpo. Mudanças patológicas do intestino grosso manifestam-se principalmente como disfunções na transmissão.

Invasão do pulmão por vento patogênico – *Manifestações clínicas* – A invasão do pulmão por vento frio exibe sinais, tais como tosse com escarro mucóide, ausência de sede, obstrução nasal, descarga nasal aquosa; possíveis calafrios e febre; ausência de transpiração, cefaléia, revestimento delgado e branco da língua e pulso superficial e tenso. A invasão do pulmão por vento-calor gera tosse com escarro purulento e amarelo, sede, garganta dolorida; possivelmente com sensação de calor no corpo e aversão ao vento; cefaléia, revestimento delgado e amarelo da língua e pulso superficial e rápido.

Etiologia e patologia – A síndrome ocorre devido à invasão do sistema do pulmão por vento patogênico exógeno complicado com frio ou calor. Invasão do pulmão por vento-frio prejudica

a função do pulmão na dispersão e descendência e produz tosse com escarro mucóide. Como o pulmão se abre no nariz, a invasão do pulmão por frio patogênico afeta o orifício correspondente e ocasiona a obstrução nasal com eliminação nasal aquosa. Desde que o pulmão está relacionado intimamente com a pele e pêlos, a invasão da superfície do corpo por vento-frio causa desarmonia do *Ying* (nutriente) *Qi* e *Wei* (defensivo) *Qi*, produzindo calafrios e febre, ausência de transpiração e calor e dores no corpo. Um revestimento delgado e branco da língua e pulso superficial e tenso são ambos sinais de vento-frio que afeta a superfície do corpo. A invasão do pulmão por vento-calor prejudica a função do pulmão na dispersão e descendência e se manifesta como tosse com escarro purulento e amarelo. O consumo de fluido corpóreo por calor patogênico é a causa da sede. Perturbação de vento-calor ascendente gera garganta dolorida. A invasão da superfície do corpo por vento-calor impede *Wei* (defensivo) *Qi*, que explica a sensação de calor do corpo, aversão ao vento e cefaléia. Um revestimento delgado e amarelo da língua e um pulso superficial e rápido são, ambos, os sinais de vento-calor que afetam a superfície do corpo.

Retenção de flegma-umidade no pulmão – *Manifestações clínicas* – Tosse com muito escarro espumante ou branco e pegajoso, plenitude e sensação sufocante no tórax e murmúrio com escarro na garganta, respiração curta ou respiração asmática; ortopnéia em casos severos; revestimento branco e pegajoso da língua e pulso rolante.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a ataques reincidentes de tosse seguida da exposição a fatores patogênicos exógenos. Isto prejudica a função do pulmão na disseminação do fluido corpóreo, a síndrome de acúmulo pode resultar da disfunção do baço no transporte, que conduz à formação de flegma-umidade. Quando isto permanece no pulmão, os sintomas anteriores serão induzidos ou se tornam piores em exposição a vento-frio patogênico. Flegma-umidade bloqueia a passagem do *Qi* e prejudica a função do *Qi* do pulmão, produzindo tosse com muito escarro, plenitude torácica, respiração asmática, murmúrio com escarro na garganta e, em casos severos, ortopnéia. Expectoração espumosa ou branca, escarro pegajoso, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso rolante são todos sinais de retenção de flegma-umidade interior.

Retenção de flegma-calor no pulmão – *Manifestações clínicas* – Tosse, respiração asmática e grosseira; batimentos da asa do nariz em casos severos; escarro amarelo, espesso ou expectoração de pus sanguinolento com odor fétido; dor torácica ao tossir, secura da boca, urina amarela, constipação, língua vermelha com revestimento amarelo e pegajoso e pulso rolante e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à invasão de vento-calor patogênico exógeno, ou invasão de vento-frio que penetra para o interior do corpo e transforma-se em calor depois de um período de retenção. Calor no pulmão muda o fluido corpóreo em flegma através de condensação. A flegma e o calor se intermisturam para prejudicar a função de descendência do pulmão, resultando em tosse, respiração asmática, dor torácica e escarro amarelo e espesso. Flegma-calor bloqueia os vasos do pulmão, que conduz à decomposição e, assim, produz pus e efetua expectoração de pus sanguinolento. Consumo do fluido corpóreo através de calor patogênico ocasiona secura da boca e urina amarela. Fracasso do *Qi* do pulmão na descendência é causa da constipação. Revestimento amarelo e pegajoso da língua, língua vermelha e pulso rolante e rápido são todos os sinais de retenção de calor de flegma no interior.

Deficiência do Qi do pulmão – *Manifestações clínicas* – Tosse fraca, respiração curta que piora com o esforço, escarro diluído e claro, lassitude, relutância para falar, voz baixa, aversão ao vento, aparência frígida, transpiração espontânea, língua pálida com revestimento delgado branco e pulso fraco do tipo deficiente.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a uma tosse prolongada que danifica o *Qi* e gradualmente conduz à fraqueza do *Qi* do pulmão. Ou pode ocorrer devido a esforço excessivo e estresse, ou à fraqueza do *Yuan* (primário) *Qi* depois de uma enfermidade prolongada, qualquer um que pode causar insuficiência de *Qi* do pulmão prejudica a função do pulmão em dominar o *Qi*. Tosse fraca resulta de fraqueza do *Qi* do pulmão e dano da função do pulmão em dominar e descender o *Qi*. Respiração curta e asmática é o resultado da falta de *Qi* seguindo prejuízo da função do pulmão em dominar o *Qi*. A insuficiência do *Qi* do pulmão não permite ao *Qi* executar sua função de distribuir o fluido corpóreo, o acúmulo do qual forma escarro claro e diluído. Fraqueza do *Wei* (defensivo) *Qi* à superfície do corpo produz aversão ao vento, aparência frígida e transpiração espontânea. Lassitude, relutância para falar, voz baixa, língua pálida com revestimento branco e pulso fraco do tipo deficiente são todos os sinais de deficiência de *Qi*.

Insuficiência do Yin do pulmão – *Manifestações clínicas* – Tosse improdutiva, tosse com pequena quantidade de escarro pegajoso, ou tosse com escarro sanguinolento; secura da boca e da garganta, febre vespertina, rubor malar, transpiração noturna, sensações de calor nas palmas das mãos e solas dos pés, língua vermelha com pequena quantidade de revestimento e pulso filiforme e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a uma tosse prolongada que consome o *Yin* do pulmão; por esforço excessivo e estresse; ou por invasão de secura patogênica exógena que causa insuficiência do *Yin* do pulmão e, mais adiante, a produção de deficiência do tipo calor no interior. O consumo de *Yin* priva o pulmão de umidade e permite perturbação superior do *Qi* do pulmão, o resultado é tosse com pequena quantidade de escarro, secura da boca e da garganta. Lesão dos vasos do pulmão por tosse produz escarro sanguinolento. Deficiência de *Yin* conduz à hiperatividade do fogo, resultando em febre vespertina, rubor malar, transpiração noturna e sensação de calor nas palmas das mãos e solas dos pés. Língua vermelha com pouco revestimento e pulso rápido e filiforme são, ambos, os sinais de calor devido à deficiência de *Yin*.

Calor-umidade no intestino grosso – *Manifestações clínicas* – Dor abdominal, tenesmo; sangue e muco nas fezes ou diarréia com fezes amarelas e aquosas; sensação de queimação no ânus; urina escassa e amarelo-forte; possível febre e sede; revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rolante e rápido ou suave e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente no verão e outono quando calor de verão patogênico, úmido e tóxico invade os intestinos e o estômago. Também pode acontecer devido à ingestão irregular de alimento, ou alimento excessivamente cru e frio, ou ingestão de alimento impuro, todo o qual pode ferir o baço, estômago e intestinos. A dor abdominal é o resultado de retenção patogênica de calor-umidade nos intestinos, que resulta em retardo da circulação do *Qi*. Calor-umidade lesa os vasos sangüíneos do trato intestinal e, assim, cria sangue e muco nas fezes. Retenção de calor-umidade no intestino grosso prejudica sua função de transmissão, provocando diarréia com fezes amarelas aquosas, sensação ardente no ânus e urina escassa amarelo-profunda. O consumo de fluido corpóreo por calor excessivo ocasiona febre e sede. Revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rolante e rápido ou pulso suave e rápido são todos sinais de retenção de calor-umidade no interior.

Consumo do fluido do intestino grosso – *Manifestações clínicas* – Fezes secas, constipação, boca e garganta secas, língua vermelha com pouca umidade ou com revestimento amarelo e seco e pulso filiforme.

Etiologia e patologia – A síndrome ocorre freqüentemente nas pessoas em idade avançada, para mulheres depois do parto, ou na recente fase de uma doença febril quando há consumo de fluido corpóreo. Insuficiência de fluido no intestino grosso conduz à secura, assim, resulta constipação. Secura da boca e da garganta, língua vermelha com pouca umidade ou com revestimento amarelo e seco e pulso filiforme são todos sinais de calor do tipo deficiência devido a consumo de fluidos.

Para tratar as síndromes do pulmão, pontos do Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão e seus Pontos *Shu* Dorsais são usados freqüentemente como pontos principais. Para tratar suas síndromes de tipo excesso, pontos do Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão podem ser usados como complementação. O método redutor de manipulação é aplicado; ventosa ou métodos de sangramento também podem ser usados para promover circulação homogênea do *Qi* dos canais de energia para restabelecer as funções do *Qi* do pulmão na dispersão e descendência. As síndromes do pulmão de tipo deficiência são tratadas por pontos de combinação dos canais de energia envolvidos, tais como Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé e Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé, com métodos de reforço ou de movimento uniforme. Os pontos *Shu* Dorsais, *Mu* Frontais e *He*-Mar Inferiores são principalmente usados nas síndromes do intestino grosso. Como o intestino grosso está intimamente relacionado ao baço e ao estômago em suas funções fisiológicas, os pontos pertinentes do Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé e o Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé podem ser acrescentados de acordo com os sintomas e sinais.

Síndromes do Baço e Estômago

O baço funciona para dominar o transporte e a transformação e controlar o sangue. Quando seu *Qi* ascende, sua função é normal. Assim, mudanças patológicas do baço freqüentemente manifestam-se como disfunção no transporte e transformação e no controle do sangue e como afundamento do *Qi* do baço.

O estômago funciona para receber e digerir o alimento. Quando seu *Qi* descende, sua função é normal. Mudanças patológicas do estômago freqüentemente manifestam-se como disfunção de seu *Qi* na descendência e como digestão precária.

O baço e o estômago dominam a recepção, a digestão, o transporte e a transformação pelo envio do "claro" ascendentemente e descendência do "turvo". Servem como a fonte de *Qi* e de sangue que nutre o corpo inteiro. Isto é porque o baço e o estômago são chamados "a fonte da constituição adquirida".

Deficiência de Qi do baço – *Manifestações clínicas* – Tez pálida, emagrecimento, lassitude, relutância para falar, apetite reduzido, distensão abdominal, fezes soltas; ou uma sensação nocauteante na região abdominal, ptose das vísceras, prolapso anal; língua pálida com revestimento delgado e branco e pulso atrasado, fraco ou suave, filiforme.

Etiologia e patologia – A síndrome ocorre devido à fraqueza depois de uma enfermidade prolongada, por esforço excessivo ou estresse ou por dieta imprópria, todo o qual danifica o *Qi* do baço. Fraqueza do *Qi* do baço implica em hipofunção no transporte e transformação que ocasiona apetite reduzido, distensão abdominal e fezes soltas. Disfunção do baço no transporte e transformação produz uma fonte insuficiente de *Qi* e sangue, sendo o resultado tez pálida, emagrecimento, lassitude, relutância para falar. A fraqueza depois de uma doença prolongada prejudica o *Qi* do baço em ascender e, ao contrário, afunda, resultando em sensação da região abdominal nocauteada e de possível prolapso uterino e anal, gastroptose ou ptose renal. Língua pálida com revestimento delgado e branco e pulso atrasado e fraco ou pulso filiforme e suave são todos sinais de deficiência de *Qi*.

Disfunção do baço em controlar o sangue – *Manifestações clínicas* – Tez pálida, lassitude, relutância para falar, púrpura, fezes sanguinolentas, fluxo menstrual excessivo, sangramento uterino, língua pálida e pulso filiforme e fraco.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre devido à fraqueza depois de uma enfermidade prolongada, ou sobrecarga em esforços e estresse, qualquer um pode debilitar a função do baço em controlar o sangue. Deficiência do baço implica prejuízo de sua função no transporte e na transformação, que produz uma fonte insuficiente de *Qi* e de sangue que explicam tez pálida, lassitude e relutância para falar. Fraqueza do *Qi* do baço indica inabilidade do baço em controlar o sangue que extravasa dos vasos e, assim, produz púrpura, fezes sanguinolentas, fluxo menstrual excessivo e hemorragia uterina. Língua pálida e pulso filiforme e fraco são, ambos, os sinais de deficiência de *Qi* e de sangue.

Deficiência do Yang do baço – *Manifestações clínicas* – Palidez, membros frios; falta de apetite; distensão abdominal que fica pior após comer ou dor surda, dor na região abdominal que melhora com o calor e a pressão; fezes soltas; língua pálida e delicada com revestimento branco e pulso profundo e lento.

Etiologia e patologia – Esta síndrome é um desenvolvimento posterior da deficiência do *Qi* do baço. Também pode ser o resultado da excessiva ingestão de alimento cru e frio ou gorduroso e doce; ou da administração excessiva de ervas de natureza fria, ambos danificam o *Yang* do baço. Deficiência do *Yang* do baço prejudica a função do baço no transporte e na transformação, provocando falta de apetite, distensão abdominal e fezes soltas. Insuficiência do *Yang* do baço causa estagnação do *Yin* frio e bloqueia o *Qi*, o resultado é uma dor surda na região abdominal. O paciente gosta de calor e pressão em uma síndrome de frio do tipo deficiência. A deficiência do *Yang* do baço é a impossibilidade de aquecer o *Qi* e o sangue e assim promover sua circulação homogênea, resultando palidez e membros frios. Língua pálida e delicada com revestimento branco e pulso lento e profundo são, ambos, os sinais de deficiência do *Yang* do baço.

Invasão do baço por frio-umidade – *Manifestações clínicas* – Plenitude e distensão epigástrica e abdominal, perda de apetite, saliva pegajosa, peso na cabeça e no corpo, fezes soltas ou diarréia, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso suave.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode acontecer devido ao ato de andar ou caminhar pela água, sendo apanhado pela chuva, sentar-se e dormir em um lugar úmido ou comer excessivamente alimento cru e frio. A síndrome também pode ser o resultado de umidade endógena excessiva. Em todos estes casos, o *Yang* do Aquecedor (*Jiao*) médio pode ser extenuado e as função do baço no transporte e transformação prejudicadas. Invasão do baço por frio-umidade prejudica a função do baço no transporte e transformação e resulta em plenitude e distensão epigástrica e abdominal, perda de apetite, fezes soltas ou diarréia. Como umidade é caracterizada por peso e viscosidade, bloqueio de frio-umida-

de produz saliva pegajosa e peso na cabeça e no corpo. Revestimento branco e pegajoso da língua e pulso suave são, ambos, os sinais de umidade excessiva no interior.

Calor-umidade no baço e no estômago – *Manifestações clínicas* – Plenitude e distensão epigástrica e abdominal, perda de apetite, náusea, vômito, gosto amargo e viscosidade na boca, peso no corpo, lassitude; face, olhos e pele amarelos luminosos; fezes soltas, urina escassa e amarela, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso suave e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à invasão de calor-umidade patogênico exógeno. Também pode resultar do abuso excessivo de alimento gorduroso e doce, ou bebida alcoólica, todo o qual pode produzir calor-umidade no interior. A retenção de calor-umidade no estômago e no baço prejudica suas funções na recepção, digestão, transporte e transformação, causando plenitude e distensão epigástrica e abdominal, perda de apetite, náusea, vômito e fezes soltas. O calor-umidade excessivo ocasiona gosto pegajoso e amargo na boca e urina amarela e escassa. Como a umidade se caracteriza por peso e viscosidade, bloqueio do *Qi* por umidade conduz a corpo pesado e lassitude. Calor-umidade agita ascendentemente a bile que, então, impregna os músculos e a pele e apresenta face, olhos e pele amarelos e brilhantes. Revestimento pegajoso e amarelo da língua e pulso rápido e suave são, ambos, sinais de retenção de calor-umidade no interior.

Retenção de alimento no estômago – *Manifestações clínicas* – Distensão, plenitude e dor epigástrica e abdominal, eructação fétida, regurgitação ácida e anorexia. Pode haver vômito e evacuações intestinais hesitantes. O revestimento da língua é espesso e pegajoso, e o pulso é rolante.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido à ingestão irregular de alimento, ingestão voraz ou ingestão de alimento difícil de digerir. Retenção de alimento no estômago bloqueia a passagem de *Qi* no epigástrio e no abdome e, assim, causa distensão, plenitude e dor nesta região. Disfunção na digestão de alimento traz o *Qi* turvo para cima, que é a causa de eructação fétida, regurgitação ácida, anorexia e vômito. Retenção da parte turva do alimento bloqueia o intestino grosso e prejudica sua função na transmissão, resultando em evacuações intestinais hesitantes. Revestimento espesso e pegajoso da língua e pulso rolante são, ambos, os sinais de retenção de alimento.

Retenção de fluido no estômago devido ao frio – *Manifestações clínicas* – Plenitude e dor epigástrica, que ficam piores em exposição ao frio e melhoram com o calor; refluxo do fluido claro ou vômito depois de comer; revestimento branco da língua, pulso lento e escorregadio.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a uma deficiência constitucional do *Yang* do estômago complicada por invasão de frio patogênico exógeno; ou ingestão excessiva de alimento cru e frio que causa retenção de frio no estômago. A retenção de frio no estômago bloqueia o *Qi* do estômago e produz plenitude e dor epigástrica, que ficam piores em exposição ao frio, mas melhoram por aquecimento, pela exposição ao frio pode agravar a retenção, enquanto a exposição ao calor pode dispersar o frio e efetuar uma circulação homogênea do *Qi*. Enfraquecimento do *Yang Qi* em uma doença prolongada implica na inabilidade do *Yang Qi* de distribuir o fluido corpóreo. Assim, a retenção de fluido é formada. Se a retenção de fluido permanece no estômago e também perturba ascendentemente, seguem-se refluxo do fluido claro e vômito depois de comer. Revestimento branco da língua e pulso lento e escorregadio são, ambos, os sinais de *Yang* deficiente complicado com retenção de frio e fluido no interior.

Hiperatividade do fogo no estômago – *Manifestações clínicas* – Sensação de ardência e de dor na região epigástrica; regurgitação ácida e sensação vazia e incômoda no estômago; sede com preferência para bebidas frias; apetite voraz e tornar-se faminto facilmente; vômito, respiração fétida; inchaço e dor ou ulceração e sangramento das gengivas; constipação, urina amarela e escassa; língua vermelha com revestimento amarelo e pulso rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ser o resultado de excessiva ingestão de alimento quente e gorduroso que se transformam em calor e fogo, ou de depressão emocional que conduz à invasão do estômago pelo fogo do fígado. Hiperatividade do fogo no estômago queima o fluido corpóreo, produzindo, então, dor ardente na região epigástrica e sede com preferência para bebidas frias. Se a obstrução do *Qi* do fígado se transforma em calor, pode prejudicar a função do estômago na descendência, podendo causar regurgitação ácida e sensação vazia e incômoda no estômago. A hiperatividade do calor no estômago pode resultar em hiperfunção do estômago na digestão do alimento, que é a razão para apetite voraz e tornar-se faminto facilmente. Calor excessivo no estômago pode tornar o *Qi* do

estômago perturbado ascendentemente, resultando em vômito. Desde que o Canal de Energia do Estômago atravessa as gengivas, perturbação superior do fogo do estômago ao longo do canal de energia causa respiração fétida, inchaço e dor ou ulceração e sangramento das gengivas. Constipação, urina amarela e escassa, língua vermelha com revestimento amarelo e pulso rápido são todos sinais de hiperatividade de fogo e calor no interior.

Insuficiência de Yin do estômago – *Manifestações clínicas* – Dor ardente na região epigástrica, sensação vazia e incômoda no estômago, fome sem desejo de comer; ou vômito seco e soluço; secura da boca e da garganta; constipação; língua vermelha com pouca umidade e pulso filiforme e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido à hiperatividade do calor no estômago que consome o *Yin* do estômago ou por consumo do fluido *Yin* através de calor patogênico persistente na recente fase de uma doença febril. Consumo do *Yin* do estômago priva o estômago de umidade e prejudica sua função de descendência, o resultado é dor ardente na região epigástrica, sensação de vazio e de desconforto no estômago, vômito seco e soluço. Insuficiência de fluido no estômago prejudica a função do estômago em receber o alimento, a conseqüência é fome sem desejo de comer. Com a deficiência de *Yin* do estômago, o fluido falha em ser enviado ascendentemente, criando secura da boca e da garganta. Constipação, língua vermelha com pouca umidade e pulso rápido e filiforme são todos sinais de deficiência de *Yin* produzindo calor interior.

Desde que o baço e o estômago estão exterior e interiormente relacionados, doença de qualquer um deles afeta freqüentemente o outro. Os pontos *Shu* Dorsais, *Mu* Frontais, *Yuan* Primários, *Luo* Conectantes e *He*-Mar do Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé e Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé são usados como os pontos principais. São combinados com os pontos do Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé e o Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão. A técnica de inserção da agulha de reforço ou redução, ou Moxibustão, é aplicada de acordo com as condições atuais.

Síndromes do Fígado e Vesícula Biliar

O fígado funciona para promover o livre fluxo do *Qi*, dominar os tendões e abrir-se no olho. Mudanças patológicas do fígado manifestam-se principalmente em disfunções do fígado no armazenamento do sangue e promoção do livre fluxo do *Qi* e em distúrbios dos tendões.

A vesícula biliar funciona para armazenar e excretar a bile e, assim, ajuda na digestão do alimento. O *Qi* da vesícula biliar está intimamente relacionado com as emoções humanas. Considerando que a vesícula biliar e o fígado estão exterior e interiormente relacionados, os dois órgãos estão freqüentemente doentes ao mesmo tempo.

Estagnação do Qi do fígado – *Manifestações clínicas* – Depressão mental; irritabilidade; dor em distensão ou errante nas regiões costal e hipocondríaca; distensão das mamas; sensação sufocante no tórax; suspiro; distensão e dor epigástrica e abdominal; falta de apetite; eructação; ou possivelmente sensação de corpo estranho na garganta; menstruação irregular e dismenorréia em mulheres; revestimento delgado e branco da língua e pulso em corda. Nos casos prolongados, poderá haver dor perfurante nas regiões costal e hipocondríaca ou massa palpável pode estar presente. A língua é púrpura-escura ou há manchas púrpuras na língua.

Etiologia e patologia – A síndrome ocorre freqüentemente devido à irritação mental que prejudica a função do fígado em promover o livre fluxo do *Qi* e resulta em estagnação do *Qi* do fígado, conduzindo a retardamento da circulação do *Qi*, apresentando depressão mental, irritabilidade, dor em distensão nas regiões costal e hipocondríaca e mamas, sensação sufocante no tórax e suspiro. A invasão transversal do baço e estômago pelo *Qi* do fígado produz distensão e dor epigástrica e abdominal, falta de apetite e eructação. Retardo da circulação do *Qi* permite a umidade coletar-se, podendo formar flegma; o flegma e o *Qi* podem se acumular na garganta e resultar em sensação de corpo estranho na garganta. Afetado pela disfunção do *Qi*, a circulação do *Qi* e do sangue é retardada, podendo resultar desarmonia dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* (Vaso-Concepção). Isto pode causar menstruação irregular e dismenorréia. Obstrução do *Qi* fígado de longa duração, conduzindo à estagnação de *Qi* e de sangue, pode provocar massas palpáveis, acompanhada de dor perfurante nas regiões costal e hipocondríaca, língua púrpura ou língua com manchas púrpuras e pulso em corda.

Ascensão do fogo do fígado – *Manifestações clínicas* – Distensão e dor na cabeça; tontu-

ra e vertigem; vermelhidão, inchaço e dor nos olhos; gosto amargo e secura na boca; irritabilidade; dor ardente nas regiões costal e hipocondríaca; zumbido como o som de ondas; urina amarela e constipação; hematêmese, hemoptise ou epistaxe; língua vermelha com revestimento amarelo e pulso em corda e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode acontecer devido à obstrução do *Qi* do fígado que se transforma em fogo com perturbação ascendente do *Qi* e do fogo ou com abuso excessivo de cigarros, bebidas alcoólicas ou alimento gorduroso, que podem conduzir a acúmulo de calor e produzir fogo. Desde que o fogo é caracterizado por movimento ascendente, o efeito do fogo do fígado na cabeça e nos olhos pode produzir dor em distensão na cabeça, tontura e vertigem, vermelhidão, inchaço e dor nos olhos e gosto amargo e secura na boca. O fígado relaciona-se com as emoções de raiva e irritabilidade é a conseqüência da hiperatividade do fogo do fígado. O fogo excessivo do fígado queima o Canal de Energia do Fígado e provoca dor ardente sobre as regiões costal e hipocondríaca. Quando o fogo do fígado ataca a orelha ao longo do Canal de Energia da Vesícula Biliar, pode haver zumbido, que tem início abrupto, soa como ondas e não é aliviado por pressão. A lesão dos vasos sangüíneos pelo fogo do fígado pode produzir hematêmese, hemoptise ou epistaxe. Urina amarela, constipação, língua vermelha com revestimento amarelo e pulso rápido são todos sinais de hiperatividade do fogo do fígado no interior.

Ascensão do Yang do fígado – *Manifestações clínicas* – Cefaléia com sensação de distensão na cabeça, tontura e vertigem, zumbidos, face ruborizada e olhos vermelhos, irritabilidade, insônia com transtornos dos sonhos durante o sono, palpitações, memória fraca, sensibilidade e fraqueza da região inferior das costas e joelhos, língua vermelha e pulso em corda, filiforme e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido à depressão mental, raiva e ansiedade. Produzem obstrução do *Qi* do fígado que mais tarde transforma-se em fogo. O fogo consome o sangue *Yin* no interior e não permite ao *Yin* conter o *Yang*. A síndrome também pode ser o resultado da deficiência constitucional do *Yin* do fígado e do rim, em tais casos, o *Yang* do fígado falha em ser contido. A ascensão excessiva do *Yang* e do *Qi* do fígado é a causa de cefaléia com sensação de distensão na cabeça, tontura, vertigem e zumbido. A hiperatividade do *Yang* do fígado pode produzir vermelhidão da face e dos olhos e irritabilidade. Quando há deficiência de *Yin* que conduz a excesso de *Yang*, a mente falha em ser nutrida e o estado harmonioso do *Yin* e do *Yang* se rompe. Como resultado, sintomas, tais como palpitações, memória fraca, insônia com transtornos dos sonhos durante o sono. A deficiência do *Yin* do fígado e do rim priva os tendões e ossos de nutrição e, assim, causa dor e fraqueza da parte inferior das costas e joelhos. Língua vermelha e pulso em corda e rápido são, ambos, sinais de deficiência de *Yin* que conduz à hiperatividade de fogo.

Agitação do vento do fígado no interior – A ocorrência de tais sintomas e sinais como tontura e vertigem, convulsão, tremor e entorpecimento, como uma parte de um processo de mudanças patológicas, é chamado vento do fígado, que pode ser o resultado de hiperatividade do *Yang* do fígado, calor extremo e deficiência de sangue.

• *Yang do fígado que se transforma em vento – Manifestações clínicas* – Tontura e vertigem, cefaléia, entorpecimento ou tremor dos membros, disfasia, língua vermelha e trêmula e pulso em corda e rápido. Nos casos severos, pode haver colapso súbito, coma, rigidez da língua, afasia, desvio da boca e dos olhos e hemiplegia.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente aos pacientes com uma deficiência constitucional de *Yin* e excesso de *Yang*. Podem ser induzidos por fatores, tais como mudança emocional drástica, esforço exagerado e estresse e bebida alcoólica excessiva, todos os quais podem posteriormente consumir o *Yin* e ocasionar a ascendência abrupta do *Yang*. Subseqüentemente, o vento do fígado é produzido. A perturbação da cabeça e dos olhos pelo *Yang* do fígado produz tontura, vertigem e cefaléia. Os tendões podem ser privados de nutrição por qualquer insuficiência do *Yin* do fígado ou excesso constitucional de flegma, conduzindo à obstrução de *Qi* e de sangue, e isto pode causar entorpecimento ou tremor dos membros e disfasia. O início súbito da ascensão do *Yang* do fígado pode incitar o vento e produzir movimento em direção ascendente do *Qi* e do sangue que, em combinação com o flegma-fogo, enevoa a "cavidade clara", e então cria colapso súbito e coma. A invasão dos canais de energia por flegma-vento dificulta o *Qi* e a circulação sangüínea e causa rigidez da língua com afasia, desvio da boca e do olho e hemiplegia. Língua vermelha e pulso em corda e rápido são, ambos, os sinais de hiperatividade do *Yang* do fígado.

• *Calor extremo agitando o vento – Manifestações clínicas* – Febre alta, convulsão, rigidez do pescoço, olhos revirados; em casos severos, opistótonos, coma e trismo; língua vermelho-profundo e pulso em corda e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer em doenças febris exógenas, onde o calor patogênico excessivo agita ascendentemente o vento do fígado. Se o calor patogênico excessivo induz febre alta, isto pode abrasar os tendões, produzindo convulsão, rigidez do pescoço, olhos revirados e opistótonos. A perturbação da mente por calor conduz à coma. Língua vermelho-profundo e pulso em corda e rápido são, ambos, os sinais de distúrbios do fígado com calor excessivo.

• *Deficiência de sangue produzindo vento* – A deficiência de sangue do fígado priva os tendões de nutrição e, assim, incita o vento do tipo deficiência no interior. Para manifestações clínicas, etiologia e patologia, consulte a síndrome de insuficiência do sangue do fígado.

Retenção de frio no Canal de Energia do Fígado – *Manifestações clínicas* – Dor abdominal inferior em distensão, com sensação de dor nos testículos; o escroto pode ser contraído; esta dor pode ser agravada através do frio e ser aliviada através de aquecimento; revestimento branco da língua e pulso profundo, em corda e escorregadio.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre devido à invasão do Canal de Energia do Fígado por frio patogênico exógeno que bloqueia a circulação do *Qi* e do sangue. O Canal de Energia do Fígado curva-se ao redor da genitália externa e passa pela região abdominal inferior. Como o frio é caracterizado por contração e estagnação, a invasão do canal de energia por frio pode bloquear a circulação do *Qi* e do sangue, conduzindo, assim, à dor. O frio dispersa-se com o calor e, assim, a dor é aliviada; quando o frio se acumula, a dor torna-se pior. Revestimento branco da língua e pulso profundo, em corda e escorregadio são, ambos, sinais de frio no interior.

Insuficiência do sangue do fígado – *Manifestações clínicas* – Palidez, tontura e vertigem, obscurecimento da visão, secura do olhos, cegueira noturna, entorpecimento dos membros, espasmos dos tendões, fluxo menstrual escasso ou amenorréia, língua pálida e pulso filiforme.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido à produção insuficiente de sangue, por perda excessiva de sangue ou por consumo do sangue do fígado por uma enfermidade prolongada. Deficiência de sangue do fígado priva a cabeça e os olhos de nutrição e pode resultar em palidez, tontura e vertigem, obscurecimento da visão, secura dos olhos e cegueira noturna. Quando o sangue do fígado falha em nutrir os membros e os tendões, pode haver entorpecimento dos membros e espasmos dos tendões. Insuficiência do sangue do fígado esvazia o mar do sangue, causando, então, fluxo menstrual escasso e amenorréia. Língua pálida e pulso filiforme é a conseqüência da deficiência de sangue.

Calor-umidade no fígado e vesícula biliar – *Manifestações clínicas* – Distensão e dor hipocondríaca, gosto amargo na boca, falta de apetite, náusea, vômito, distensão abdominal, urina escassa e amarela, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso em corda e rápido. Além disso, pode haver esclerótica e pele do corpo inteiro amarelas ou febre. A ocorrência de eczema do escroto, inchaço e dor ardente no testículos ou leucorréia amarela e fétida com prurido vulvar sugere calor-umidade no Canal de Energia do Fígado.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode acontecer devido à invasão de calor-umidade patogênico exógeno ou por ingestão excessiva de alimento gorduroso no qual produz calor-umidade no interior. Em qualquer caso, calor-umidade se acumula no fígado e na vesícula biliar. O acúmulo de calor-umidade prejudica a função do fígado e da vesícula biliar na promoção do livre fluxo do *Qi*, causando dor hipocondríaca. O sobrefluxo ascendente do *Qi* da vesícula biliar conduz a um gosto amargo na boca. O acúmulo de calor-umidade também prejudica a função do baço e do estômago na ascendência e descendência, provocando falta de apetite, náusea, vômito e distensão abdominal. A infusão na direção descendente do calor-umidade na bexiga causa urina escassa e amarela. Revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso em corda e rápido são, ambos, sinais de calor-umidade no fígado e na vesícula biliar. Uma vez que a função do fígado e da vesícula biliar na promoção do livre fluxo do *Qi* é prejudicada, a bile, em vez de circular ao longo de sua via normal, esparrama-se ao exterior e resulta em esclerótica e pele do corpo inteiro amarelas. A presença de calor-umidade induz o *Qi* a estagnar-se e pode aparecer febre. Desde que o Canal de Energia do Fígado se curva ao redor da genitália externa, infusão descendente de calor-umidade ao longo do Canal de Energia do Fígado produz eczema do escroto, ou inchaço e dor nos testículos; e nas mulheres, pode resultar em pruridos vulvares e leucorréia amarela e fétida.

As mudanças patológicas do fígado abrangem várias áreas. Desde que o fígado e a vesícula biliar são exterior e interiormente relacionados, distúrbios do fígado podem afetar a vesícula biliar, e vice-versa. O dois órgãos podem, então, ser desequilibrados ao mesmo tempo. A inserção de agulhas é principalmente aplicada para tratar seus distúrbios. Pontos do Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé e do Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé são freqüentemente usados acompanhados de pontos pertinentes dos Canais de Energia do Baço, Estômago, Rim, *Ren* (Vaso-Concepção) e *Du* (Vaso-Governador) de acordo com os sintomas e sinais.

O método redutor é usado para síndromes do tipo excesso; método de reforço para síndromes do tipo deficiência; método de movimento uniforme para síndromes complexas entre deficiência e excesso, ou síndromes de deficiência com manifestações de excesso.

Síndromes do Rim e Bexiga

O rim funciona para armazenar a essência e serve como a fonte da reprodução e do desenvolvimento; domina o metabolismo da água, mantendo, então, o equilíbrio do fluido corpóreo; domina os ossos e produz medula, mantendo os ossos, assim, saudáveis e fortes, e abre-se na orelha, no orifício urinogenital e no ânus. Então, o rim é considerado como a fundação congênita da vida. Mudanças patológicas do rim freqüentemente manifestam-se como disfunção no armazenamento da essência, perturbação no metabolismo da água, anormalidade no crescimento, desenvolvimento e reprodução.

A função fisiológica da bexiga é armazenar e eliminar a urina. Então, mudanças patológicas da bexiga manifestam-se principalmente como micção anormal.

Deficiência do Qi do Rim – *Manifestações clínicas* – Dor e fraqueza da região lombar e articulação do joelho, micção freqüente com urina clara, gotejamento de urina depois da micção ou enurese; incontinência urinária em casos severos; espermatorréia e ejaculação precoce em homens; leucorréia clara e fria em mulheres; língua pálida com revestimento branco e pulso filiforme e fraco.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido à fraqueza do *Qi* do rim em idade avançada ou insuficiência do *Qi* do rim na infância. Isto também pode ser o resultado de esforço excessivo e estresse, ou enfermidades prolongadas, ambos os quais podem conduzir à fraqueza do *Qi* do rim. Como o rim reside na região lombar, quando o *Qi* do rim é deficiente, falha em nutrir esta área e ocasiona dor e fraqueza da região lombar e articulação do joelho. Fraqueza do *Qi* do rim implica em inabilidade da bexiga em controlar a micção, conseqüentemente com micção freqüente com urina clara, gotejamento depois da micção, enurese e incontinência urinária. Deficiência do *Qi* de rim debilita sua função de armazenamento e, assim, resulta em espermatorréia, ejaculação precoce e leucorréia clara e fria. Língua pálida com revestimento branco e pulso filiforme e fraco são, ambos, sinais de deficiência do *Qi* do rim.

Insuficiência do Yang do rim – *Manifestações clínicas* – Palidez, membros frios, sensibilidade e fraqueza da região lombar e articulações do joelho, impotência, infertilidade, tontura, zumbido, língua pálida com revestimento branco e pulso profundo e fraco.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido a uma deficiência constitucional do *Yang*, ou fraqueza do rim na idade avançada. Também pode ocorrer devido a uma doença prolongada, ou por atividade sexual excessiva, ambos podem lesar o rim e produzir deficiência do *Yang* do rim. Na deficiência do *Yang*, a função de aquecimento do *Yang* é prejudicada, conseqüentemente, membros frios e palidez. A deficiência do *Yang* do rim priva de nutrição os ossos, orelhas, cérebro, medula, podendo causar dor na região lombar e fraqueza das articulações do joelho, tontura e zumbido. Quando o *Yang* do rim é insuficiente, a função de reprodução é prejudicada, resultando em impotência nos homens e infertilidade (devido a útero frio) nas mulheres. Língua pálida com revestimento e pulso profundo e fraco são, ambos, sinais de insuficiência do *Yang* do rim.

Insuficiência do Yin do rim – *Manifestações clínicas* – Tontura, zumbido, insônia, memória fraca, dor e fraqueza da região lombar e articulações do joelho, emissão noturna, secura da boca, febre vespertina, rubor malar, transpiração noturna, urina amarela, constipação, língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido a uma enfermidade prolongada, ou por excessiva atividade sexual. Também pode ocorrer na recente fase de doenças febris. Nestes casos, o *Yin* do rim é consumido. A deficiência do *Yin* do rim debilita o rim em sua função de

produzir medula, dominar os ossos e nutrir o cérebro; o resultado é tontura, zumbido, memória fraca, sensibilidade e fraqueza da região lombar e articulações do joelho. Deficiência do *Yin* produz calor endógeno, conseqüentemente febre vespertina, rubor malar, transpiração noturna, secura da boca, urina amarela e constipação. Perturbação no interior por calor do tipo deficiência é a causa da emissão noturna. Distúrbio da mente por calor conduz à insônia. Língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido são, ambos, sinais de deficiência do *Yin* conduzindo ao calor endógeno.

Calor-umidade na bexiga – *Manifestações clínicas* – Freqüência e urgência de micção, dor ardente na uretra, micção em gotejamento ou descontinuação da micção em meio-fluxo; urina turva, profundamente amarela em cor, hematúria; ou cálculos urinários; possível distensão abdominal inferior e plenitude ou lumbago; revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer por invasão de calor-umidade patogênico exógeno que se acumula na bexiga. Também pode resultar de ingestão excessiva de alimento quente, gorduroso e doce, conduzindo à infusão descendente de calor-umidade da bexiga. Acúmulo de calor-umidade prejudica a função da bexiga e resulta em freqüência e urgência de micção, dor ardente na uretra, micção em gotejamento e urina amarela. Condensado por calor, as impurezas na urina formam pedras que causam descontinuação súbita de micção em meio-fluxo, urina turva ou cálculos urinários. Calor-umidade pode lesar os vasos e, assim, ocorre hematúria. Bloqueio da bexiga é a causa de distensão e plenitude abdominal inferior. Como um distúrbio de um órgão *Fu* pode afetar seu órgão *Zang* correspondente, lumbago aparece. Revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rápido são, ambos, sinais de acúmulo de calor úmido no interior.

Quando o *Yin* do rim e o *Yang* do rim são armazenados corretamente e privados de vazar, o rim funciona efetivamente. As síndromes do rim são principalmente do tipo deficiência; e isto é refletido no tratamento. O ponto *Shu* Dorsal do rim e os pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Du* e o Canal de Energia *Shaoyin* do Pé são principalmente selecionados. Pontos do Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé, Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé, Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé e Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão são usados em combinação. A Moxibustão e técnica de inserção de agulhas de reforço são aplicadas para deficiência do *Yang Qi*. Só inserção de agulhas com a técnica de reforço ou a técnica de movimento homogêneo é aplicada para deficiência de *Yin*. Como as síndromes da bexiga freqüentemente envolvem o rim, os dois órgãos são tratados freqüentemente ao mesmo tempo. O ponto *Shu* Dorsal e *Mu* Frontal da bexiga e os pontos do Canal de Energia *Ren*, Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé e Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé são inseridos com método de movimento uniforme ou redução.

Síndromes Complexas dos Órgãos *Zang Fu*

As síndromes nas quais dois órgãos ou mais estão ao mesmo tempo desequilibrados, ou em sucessão, são conhecidas como "síndromes complexas". As síndromes complexas dos órgãos *Zang Fu* comumente vistas são descritas como segue.

Desarmonia entre o coração e o rim – *Manifestações clínicas* – Inquietude mental, insônia, palpitações, memória fraca, tontura, zumbido, secura da garganta, sensibilidade da região lombar, espermatorréia em sonhos, febre cíclica, transpiração noturna, língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido.

Etiologia e patologia – A síndrome freqüentemente ocorre devido a enfermidades prolongadas, esforço excessivo e estresse, ou atividade sexual excessiva todos os quais podem ferir o *Yin* do coração e do rim. Também podem ser o resultado de mudanças emocionais drásticas que conduzem a obstrução do *Qi* que se transforma em fogo. O fogo do coração pode ficar hiperativo na parte superior do corpo e falha na infusão descendente para harmonizar o rim. O desequilíbrio resultante entre o coração e o rim perturba a regulação da água e do fogo. Quando o *Yin* do rim é insuficiente, falha em subir para harmonizar o coração. A hiperatividade resultante do fogo do coração pode perturbar a mente e manifestar-se como inquietude mental, insônia e palpitações. Consumo da essência do rim conduz à vacuidade do mar da medula e produz tontura, zumbido e memória fraca. Subnutrição da região lombar causa dor nas costas. Desarmonia entre o coração e o rim conduz à perturbação do fogo do tipo deficiência e produz fraqueza em controlar o lançamento de esperma com o sintoma de espermatorréia em sonhos. Gargan-

ta seca, febre cíclica, transpiração noturna, língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido são todos os sinais de deficiência de *Yin* que conduz à hiperatividade do fogo.

Deficiência do Qi do pulmão e do rim – *Manifestações clínicas* – Respiração asmática, respiração curta e mais exalação que inalação, todos os quais ficam pior com esforço; voz baixa, membros frios, tez azulada, transpiração espontânea, incontinência urinária devido à tosse severa; língua pálida com revestimento delgado e pulso fraco do tipo deficiência.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a tosse prolongada que afeta o pulmão e o rim em sucessão, resultando em deficiência do *Qi* de ambos os órgãos. Também podem ocorrer devido a esforço excessivo e estresse que danifica o *Qi* do rim e prejudica a função do rim de receber o *Qi*. O pulmão controla a respiração e o rim domina a recepção do *Qi*. "O pulmão é o comandante do *Qi* e o rim é a raiz do *Qi*". Com a deficiência do *Qi* do pulmão e do rim, pode haver respiração asmática, respiração curta e mais exalação que inalação, todos os quais se tornam pior com o esforço. A deficiência do pulmão conduz à fraqueza do *Zong* (peitoral) *Qi*, causando voz baixa. *Yang Qi*, ficando deficiente, falha em aquecer o exterior, resultando em membros frios e tez azulada. A deficiência do *Qi* pode causar fraqueza do *Wei* (defensivo) *Yang*, que explica a transpiração espontânea. Fraqueza do *Qi* do rim pode prejudicar a função da bexiga no controle da urina, aparecendo incontinência urinária na tosse. Língua pálida com revestimento delgado e pulso fraco do tipo deficiência são, ambos, sinais de deficiência de *Yang Qi*.

Deficiência do Yin do pulmão e do rim – *Manifestações clínicas* – Tosse com uma quantidade pequena de escarro, ou com escarro sanguinolento; secura da garganta e da boca; dor e fraqueza da região lombar e articulações do joelho; febre cíclica, rubor malar, transpiração noturna, emissão noturna; língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à tosse prolongada que fere o pulmão e ocasiona insuficiência do fluido *Yin*, que dissemina-se do pulmão para o rim. Também pode ser o resultado de esforço excessivo e estresse que consome o *Yin* do rim, impedindo o *Yin* do rim de nutrir o pulmão. Em qualquer caso, resulta-se a deficiência do *Yin* de ambos os órgãos. A insuficiência do *Yin* do pulmão priva o pulmão de umidade, resultando em tosse com uma quantidade pequena de escarro e secura da boca e da garganta. A deficiência do *Yin* produz calor endógeno provocando febre cíclica, rubor malar e transpiração noturna. Lesão dos vasos do pulmão por deficiência tipo calor pode produzir escarro sanguinolento. Insuficiência do *Yin* do rim causa sensibilidade e fraqueza da região lombar e das articulações do joelho e emissão noturna. Língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido são, ambos, sinais de deficiência de *Yin* produzindo calor endógeno.

Deficiência de Yin do fígado e do rim – *Manifestações clínicas* – Tontura, obscurecimento da visão, secura da garganta, zumbidos; sensação de calor no tórax, palmas das mãos e solas dos pés; dor e fraqueza da região lombar e articulações do joelho; rubor malar, transpiração noturna; emissão noturna; fluxo menstrual escasso; língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a mudanças emocionais drásticas e de esforço excessivo e estresse que lesa o sangue *Yin*; ou por uma doença prolongada que consome o *Yin* do fígado e do rim. A deficiência do *Yin* do fígado e do rim priva a cabeça e os olhos de nutrição e, assim, produz tontura, obscurecimento da visão e zumbido. A deficiência de *Yin* produz calor endógeno e, assim, resulta em sensação de calor no tórax, palmas das mãos e solas dos pés, rubor malar, transpiração noturna, secura da garganta, língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido. Perturbação por deficiência tipo fogo no interior causa emissão noturna. Deficiência do *Yin* do fígado e do rim conduz a uma perturbação da regulação do Canal de Energia *Chong* e *Ren*, conseqüentemente, o fluxo menstrual escasso.

Deficiência do Yang do baço e do rim – *Manifestações clínicas* – Palidez, membros frios; dor e fraqueza da região lombar e articulações do joelho; fezes soltas ou diarréia matutina; inchaço facial e edema dos membros; língua pálida, inchada e delicada com revestimento branco e delgado e pulso fraco e profundo.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a uma enfermidade prolongada que consome o *Qi* e fere o *Yang*, a doença que se distribui do baço ao rim. Também pode ser o resultado da deficiência do *Yang* do rim com o *Yang* do baço que falha em ser aquecido e, assim, produzindo dano do *Yang Qi* de ambos os órgãos. A disfunção do *Yang* do baço e do rim

em prover calor causa palidez, membros frios e dor e fraqueza da região lombar e articulações do joelho. A insuficiência do *Yang Qi* não permite a digestão normal, transporte e transformação do alimento; o resultado é fezes soltas ou diarréia matutina. A deficiência de *Yang Qi* implica na inabilidade para transportar e transformar o fluido corpóreo; o resultado é o acúmulo de água prejudicial e umidade na superfície do corpo, que se manifesta como inchaço facial e edema dos membros. Língua pálida, inchada e delicada com revestimento branco e delgado e pulso profundo e fraco são, ambos, sinais de deficiência de *Yang*.

Deficiência do Qi do pulmão e do baço – *Manifestações clínicas* – Lassitude geral; tosse com escarro profuso, diluído e branco; falta de apetite, fezes soltas; em casos severos, inchaço facial e edema dos pés; língua pálida com revestimento branco.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à tosse prolongada, que pode causar deficiência do pulmão e depois pode afetar o baço; ou a deficiência do baço que debilita a fonte do *Qi* do pulmão. A deficiência do *Qi* implica em hipofunção dos órgãos *Zang Fu*; esta é a razão para lassitude geral. Deficiência do *Qi* não permite a distribuição normal de fluido corpóreo, o acúmulo do qual forma flegma-umidade. A retenção de flegma-umidade no pulmão prejudica a função do pulmão em descender e, assim, produz tosse com escarro profuso, diluído e branco. A disfunção do baço no transporte manifesta-se como falta de apetite e fezes soltas. A deficiência do pulmão e do baço prejudica a função do *Qi* em circular o fluido, resultando em acúmulo de água prejudicial e umidade e produzindo inchaço facial e edema dos pés. Língua pálida com revestimento branco e pulso fraco são, ambos, sinais de deficiência de *Qi*.

Desequilíbrio entre o fígado e o baço – *Manifestações clínicas* – Distensão, plenitude e dor nas regiões costal e hipocondríaca; depressão mental ou irritabilidade; falta de apetite, distensão abdominal, fezes soltas; revestimento delgado da língua e pulso em corda.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido a dano do fígado por depressão mental ou irritação, ou por lesão do baço por ingestão de alimento irregular ou esforço excessivo e estresse. Em ambos os casos, o *Qi* do fígado invade transversalmente o baço, resultando em desequilíbrio entre os dois órgãos. A disfunção do fígado na promoção do livre fluxo do *Qi* produz distensão, plenitude e dor nas regiões costal e hipocondríaca, depressão mental ou irritabilidade. A invasão do baço pelo *Qi* do fígado prejudica a função de transporte do baço; resulta em falta de apetite, distensão abdominal e fezes soltas. Pulso em corda é um sinal de distúrbio do fígado.

Desarmonia entre o fígado e o estômago – *Manifestações clínicas* – Distensão e dor nas regiões costal, hipocondríaca e epigástrica; eructação, regurgitação ácida, sensação vazia e incômoda no estômago; depressão mental ou irritabilidade; revestimento delgado da língua e pulso em corda.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à lesão do fígado por depressão mental ou irritação, e lesão do estômago por ingestão de alimento irregular ou esforço excessivo e estresse. A hiperatividade resultante do fígado e a fraqueza do estômago, então, conduzem à desarmonia entre o fígado e o estômago. A disfunção do fígado na promoção do livre fluxo do *Qi* produz depressão mental ou irritabilidade e distensão, plenitude e dor nas regiões hipocondríaca e costal. A invasão do estômago pelo *Qi* do fígado prejudica a função de descendência do estômago, manifestando-se como distensão e dor na região epigástrica, eructação, regurgitação ácida e vazio e sensação incômoda no estômago. Pulso em corda é um sinal de distúrbio do fígado.

Deficiência de coração e baço – *Manifestações clínicas* – Tez pálida, lassitude geral, palpitação, memória fraca, insônia, transtornos dos sonhos durante o sono, apetite reduzido, distensão abdominal, fezes soltas; menstruação irregular em mulheres; língua pálida com revestimento delgado e branco e pulso filiforme e fraco.

Etiologia e patologia – Esta síndrome pode ocorrer devido à recuperação pobre depois de uma enfermidade; hemorragia crônica; ou preocupação; esforço excessivo e estresse. Em qualquer caso, o sangue do coração é consumido e o *Qi* do baço é enfraquecido. Por outro lado, um enfraquecimento de *Qi* do baço pode falhar em prover uma fonte para a produção do *Qi* e do sangue e, então tornar o sangue do coração ainda mais deficiente. A deficiência de *Qi* e de sangue causam tez pálida, lassitude geral, língua pálida com revestimento delgado e branco e pulso filiforme e fraco. A deficiência de sangue do coração priva o coração e a mente de nutrição, provocando palpitações, memória fraca, insônia e transtornos dos sonhos durante o sono. Quan-

do a deficiência do baço prejudica sua função de transporte, podem haver apetite reduzido, distensão abdominal e fezes soltas. A deficiência de *Qi* e de sangue pode enfraquecer o Canal de Energia *Chong*, e manifesta-se como fluxo menstrual escasso ou até amenorréia. Enfraquecimento do *Qi* do baço implica em inabilidade do baço em controlar o sangue e, então, resulta em fluxo menstrual profuso.

Invasão do pulmão pelo fogo do fígado – *Manifestações clínicas* – Dor ardente na região costal e hipocondríaca; tosse paroxística ou até hemoptise nos casos severos; temperamento explosivo, irritabilidade, inquietude, sensação de calor no tórax, gosto amargo na boca; tontura, olhos vermelhos; língua vermelha com revestimento amarelo e delgado e pulso em corda e rápido.

Etiologia e patologia – Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à depressão mental, conduzindo à obstrução do *Qi* do fígado que se transforma em fogo. A invasão em direção ascendente do pulmão pelo fogo do fígado resulta nesta síndrome. A obstrução do *Qi* retorna em hiperatividade do fogo e prejudica a função do fígado na promoção do livre fluxo do *Qi*, manifestando-se como dor ardente nas regiões costal e hipocondríaca, temperamento rápido e irritabilidade. A invasão em direção ascendente do pulmão pelo *Qi* e fogo do fígado prejudica a função de descendência do pulmão, conduzindo à tosse paroxística. A lesão dos vasos do pulmão pelo fogo e calor cria hemoptise. A ascensão do fogo do fígado ocasiona inquietude, sensação de calor no tórax, gosto amargo na boca, tontura e olhos vermelhos. Língua vermelha com revestimento delgado e amarelo e pulso em corda e rápido são, ambos, sinais de hiperatividade do fogo do fígado no interior.

Apêndice – Diferenciação de Síndromes de acordo com a Teoria do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*)

Este método de diferenciação é baseado no método de diferenciação de síndromes de acordo com a teoria do *Wei*, *Qi*, *Ying* e *Xue* em combinação com os princípios governados pela transmissão e transformação de doenças febris agudas.

Doenças febris agudas resultam da invasão de patógenos febris diferentes nas quatro estações do ano. Há vários tipos de doenças febris agudas com características diferentes: para os fatores patogênicos invadindo as quatro estações são diferentes e a reação constitucional dos pacientes a estes fatores patogênicos varia. Até onde a natureza da doença está envolvida há duas categorias, isto é, patógenos febris e calor-umidade. Mudanças patológicas que são o resultado de patógenos febris são analisadas com a teoria do *Wei*, *Qi*, *Ying* e *Xue*, enquanto a diferenciação de mudanças patológicas devido a calor-umidade é descrita a seguir.

Calor-umidade no aquecedor (Jiao) superior – Calor-umidade no aquecedor (*Jiao*) superior é o estágio inicial da invasão do organismo por calor-umidade. A doença está localizada freqüentemente no pulmão, pele e pêlos. Como a umidade está relacionada intimamente ao baço e estômago, o calor-umidade no aquecedor (*Jiao*) superior ocorre freqüentemente acompanhado de sintomas e sinais destes dois órgãos. As manifestações clínicas principais são aversão severa ao frio, febre moderada ou ausência de febre, sensação pesada na cabeça como se fosse embrulhado firmemente por um pano, peso dos membros e tronco, sensação sufocante no tórax, ausência de sede, expressão facial embotada, plenitude e distensão epigástrica, falta de apetite, borborigmo, fezes soltas, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso suave, reduzindo a velocidade.

Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à invasão de umidade patogênica que permanece nos músculos e superfície do corpo, bloqueando o *Qi* do baço interiormente. A invasão dos músculos e superfície do corpo pela umidade patogênica dificulta o *Yang Wei*, resultando em aversão severa ao frio, embora o acúmulo de calor-umidade também possa conduzir à febre. Peso da cabeça como se estivesse embrulhada firmemente por um pano é achado quando a umidade está alojada na cabeça. A retenção de umidade nos músculos e na superfície do corpo causa peso dos membros e tronco. A obstrução por umidade do *Yang Qi* no tórax produz sensação sufocante no tórax. Considerando que umidade excessiva não consome os fluidos corpóreos, nenhuma sede aparece. A umidade turva enevoando o *Yang* claro ocasiona expressão facial embotada. A retenção de umidade no baço e no estômago prejudica suas funções de recepção, digestão, transporte e transformação, manifestando-se como plenitude e distensão epigástrica, falta de apetite, borborigmo e fezes soltas. Como todos estes sintomas ainda estão na fase prematura da doença, a umidade, contudo, não se transformou em calor. A umidade, obstruindo a circulação do *Qi*, produz um revestimento branco e pegajoso da língua e pulso suave, reduzindo a velocidade.

Se a umidade não se transformou em calor, o método de tratamento é aquecer e dispersar a umidade no exterior e no interior. Se sinais de calor já são pronunciados, o método de tratamento é dispersar o calor e dissolver a umidade. No tratamento de Acupuntura, os pontos são principalmente selecionados dos Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé e Canais de Energia *Taiyin* da Mão e do Pé de acordo com os sintomas e sinais.

Calor-umidade no aquecedor (Jiao) médio - Calor-umidade no aquecedor (*Jiao*) médio é a fase intermediária de uma doença de calor-umidade, que exibe principalmente sintomas e sinais de invasão do baço e estômago por umidade. A obstrução do aquecedor (*Jiao*) médio pode afetar ambos o aquecedor (*Jiao*) superior e inferior, manifestando-se assim como febre, que é indistinta ao primeiro toque da pele, mas torna-se pronunciada após ser sentida por um longo tempo; ou febre que torna a ocorrer depois de reduzida por transpiração; ou febre que é mais pronunciada no período vespertino. Além disso, podem ocorrer sensação de peso dos membros e tronco, distensão e plenitude torácica e epigástrica, náusea, vômito, anorexia, sede com desejo de beber, urina escassa e amarelo-profunda, fezes soltas, mas hesitantes; e em casos severos, expressão facial embotada com poucas palavras ditas ou nebulosidade mental; revestimento branco, pegajoso e amarelado da língua e pulso suave e rápido.

Esta síndrome pode resultar de transmissão de calor-umidade no aquecedor (*Jiao*) superior, ou da invasão de calor de verão patogênico e umidade. Em qualquer um dos casos, o baço e o estômago são lesados. Também podem ser devido à dieta imprópria, que produz calor-umidade. Calor-umidade excessivo com calor envolvido em umidade ocasiona primeiro a febre, que é indistinta ao primeiro toque da pele, e torna-se pronunciada depois de ser sentida durante um longo tempo; e por febre que piora no período vespertino. O calor-umidade é resistente e difícil de ser resolvido, e esta é a causa de febre recorrente. A retenção de calor-umidade causa retardo de circulação do *Qi* e conseqüentemente disfunção na ascendência e descendência. Isto resulta em distensão e plenitude torácica e epigástrica, náusea, vômito e anorexia. O calor consome o fluido corpóreo, mas como a umidade domina o calor, há uma sede com desejo de beber só um pouco. A retenção de calor-umidade no aquecedor (*Jiao*) médio prejudica a função do baço no transporte. Este aspecto de retardo da circulação do *Qi* é comprovado na urina escassa e amarelo-profunda e nas fezes soltas, mas hesitantes. A obstrução da cavidade clara por calor-umidade ocasiona uma expressão facial embotada, com poucas palavras ditas, ou nebulosidade mental; revestimento branco, pegajoso e amarelado da língua e pulso suave e rápido são, ambos, sinais de calor-umidade.

O método de tratamento é livrar-se do calor, solucionar a umidade e promover a circulação homogênea do *Qi*. No tratamento de Acupuntura, os principais pontos são selecionados do Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé e Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé.

Calor-umidade no aquecedor (Jiao) inferior – Calor-umidade alojado no aquecedor (*Jiao*) inferior afeta principalmente o intestino grosso e a bexiga e, conseqüentemente, manifesta-se como micção e defecação anormais. Os sintomas e sinais são retenção urinária, sede com desejo de beber só um pouco, constipação, dureza e plenitude na região abdominal inferior, revestimento amarelo ou branco e pegajoso da língua e pulso rápido e suave.

O calor-umidade retido na bexiga prejudica sua função de controlar a urina, o que explica retenção urinária. O acúmulo de umidade no aquecedor (*Jiao*) inferior previne o fluido corpóreo de elevar-se e resulta sede com desejo de beber só pequenas quantidades. A umidade retida no intestino grosso prejudica sua função de transmissão, bloqueando o *Qi* do órgão *Fu* e causando constipação, dureza e plenitude na região abdominal inferior. Revestimento amarelo ou branco da língua e pulso suave e rápido são, ambos, sinais de calor-umidade.

O método de tratamento é conduzir o turvo descendentemente e aliviar o acúmulo. No tratamento de Acupuntura, os pontos são principalmente selecionados do Canal de Energia *Ren* e Canais de Energia da Bexiga, Baço e Estômago.

DIFERENCIAÇÃO DE SÍNDROMES DE ACORDO COM A TEORIA DOS CANAIS DE ENERGIA E COLATERAIS

Este método usa a teoria de canais de energia e colaterais para identificar as mudanças patológicas de acordo com as áreas atravessadas por eles e de acordo com seus órgãos *Zang Fu* relacionados. Como os canais de energia são o trajeto principal no sistema, suas manifestações patológicas podem ser usadas como evidência primária fazendo diferenciação.

Manifestações Patológicas dos Doze Canais de Energia

Como cada um dos doze canais de energia é identificado por seu trajeto específico e sua relação com o órgão *Zang Fu* específico, as manifestações patológicas dos distúrbios dos doze canais de energia podem se agrupar sob dois títulos:

Disfunção do órgão *Zang Fu* com o qual o canal de energia desequilibrado está relacionado.

Distúrbios da área providos pelo canal de energia.

Conseqüentemente, as manifestações patológicas dos doze canais de energia são as descritas a seguir.

• *Canal de Energia do Pulmão – Taiyin da Mão* – Tosse, respiração asmática, hemoptise, garganta congestionada e dolorida, sensação de plenitude torácica; dor na fossa supraclavicular, ombros, costas e face anterior do aspecto medial do braço.

• *Canal de Energia do Intestino Grosso – Yangming da Mão* – Epistaxe, descarga nasal aquosa, odontalgia, garganta congestionada e dolorida; dor no pescoço, parte anterior do ombro e face anterior do aspecto lateral do membro superior; borborigmo, dor abdominal, diarréia e disenteria.

• *Canal de Energia do Estômago – Yangming do Pé* – Borborigmo, distensão abdominal, edema, dor epigástrica, vômito, fome, epistaxe, desvio da boca, garganta congestionada e dolorida; dor torácica, abdominal e no aspecto lateral dos membros inferiores; febre e mania.

• *Canal de Energia do Baço – Taiyin do Pé* – Eructação, vômito, dor epigástrica, distensão abdominal, fezes soltas, icterícia, sensação pesada no corpo, lassitude, rigidez e dor na raiz da língua, inchaço e frieza no aspecto medial da coxa e do joelho.

• *Canal de Energia do Coração – Shaoyin da Mão* – Dor cardíaca, palpitações, dor hipocondríaca, insônia, transpiração noturna, secura da garganta, sede, dor no aspecto medial do braço e sensação de calor nas palmas das mãos.

• *Canal de Energia do Intestino Delgado – Taiyang da Mão* – Surdez, esclerótica amarela, garganta dolorida, inchaço malar, distensão e dor na região abdominal inferior e dor na face posterior do aspecto lateral do ombro e do braço.

• *Canal de Energia da Bexiga – Taiyang do Pé* – Retenção urinária, enurese, distúrbios mentais maníacos e depressivos, malária, dor nos olhos, lacrimejamento quando exposto ao vento, obstrução nasal, rinorréia, epistaxe, cefaléia; e dor na nuca, costas, região inferior das costas, nádegas e aspecto posterior dos membros inferiores.

• *Canal de Energia do Rim – Shaoyin do Pé* – Enurese, micção freqüente, emissão noturna, impotência, menstruação irregular, respiração asmática, hemoptise, secura da língua, garganta congestionada e dolorida, edema, dor na região lombar e no aspecto posteromedial da coxa, fraqueza dos membros inferiores e sensação de calor nas solas dos pés.

• *Canal de Energia do Pericárdio – Jueyin da Mão* – Dor cardíaca, palpitações, inquietude mental, sensação sufocante no tórax, rubor facial, inchaço axilar, distúrbios mentais maníacos e depressivos, espasmo dos membros superiores e sensação de calor nas palmas das mãos.

• *Canal de Energia do Triplo Aquecedor (Sanjiao) – Shaoyang da Mão* – Distensão abdominal, edema, enurese, disúria, surdez, zumbido, dor no canto externo do olho, inchaço malar, garganta congestionada e dolorida; e dor na região retroauricular, ombros e aspecto lateral do braço e cotovelo.

• *Canal de Energia da Vesícula Biliar – Shaoyang do Pé* – Cefaléia, dor no canto externo do olho, dor na mandíbula, obscurecimento da visão, gosto amargo na boca, inchaço e dor na fossa supraclavicular, dor axilar; e dor ao longo do aspecto lateral do tórax, hipocôndrio, coxa e membros inferiores.

• *Canal de Energia do Fígado – Jueyin do Pé* – Dor na região inferior das costas, plenitude torácica, dor na região abdominal inferior, hérnia, cefaléia do vértice, secura da garganta, soluço, enurese, disúria e distúrbio mental.

Manifestações Patológicas dos Oito Canais de Energia Extras

Os oito canais de energia extras funcionam para fortalecer a relação entre os doze canais de energia regulares e regulam seu *Qi* e sangue. Estão intimamente relacionados ao fígado e rim bem como aos órgãos extraordinários, como útero, cérebro e medula. Com base em suas funções fisiológicas e as áreas que atravessam, as manifestações patológicas dos oito canais de energia extras são brevemente descritas a seguir.

• *Canal de Energia Du (Vaso-Governador)* – Rigidez e dor da coluna espinhal, opistótonos, cefaléia e epilepsia.

• *Canal de Energia Ren (Vaso-Concepção)* – Leucorréia, menstruação irregular, infertilidade tanto nas mulheres como nos homens, hérnia, emissão noturna, enurese, retenção urinária, dor

nas regiões epigástrica, abdominal inferior e genital.

• *Canal de Energia Chong* – Espasmo e dor abdominal, menstruação irregular, infertilidade tanto nas mulheres como nos homens e respiração asmática.

• *Canal de Energia Dai* – Distensão e plenitude abdominal, fraqueza da região lombar, leucorréia, prolapso uterino; e atrofia muscular, fraqueza e enfraquecimento motor dos membros inferiores.

• *Canal de Energia Yangqiao* – Epilepsia, insônia, vermelhidão e dor no canto interno do olho, dor nas costas e região lombar, eversão do pé e espasmo dos membros inferiores.

• *Canal de Energia Yinqiao* – Epilepsia, letargia, dor nas regiões abdominal inferior lombar e, dos quadris referentes à região púbica; espasmo dos membros inferiores e inversão do pé.

• *Canal de Energia Yangwei* – Síndromes exteriores, tais como calafrios e febre.

• *Canal de Energia Yinwei* – Síndromes interiores tais como dores torácica, cardíaca e do estômago.

Manifestações Patológicas dos Quinze Colaterais

Cada um dos quatorze canais de energia (isto é, os doze canais de energia regulares, o Canal de Energia *Ren* e o Canal de Energia *Du*) tem um colateral e, além disso, há o Grande Colateral do Baço. Se ramificam de seus canais de energia respectivos nas quatro extremidades e circulam na superfície do corpo. Funcionam para fortalecer a relação entre cada par de canal de energia exterior e interiormente relacionados e transportam *Qi* e sangue para vários tecidos e órgãos do corpo humano. Suplementarmente às manifestações patológicas dos canais de energia, as manifestações patológicas dos colaterais são listadas a seguir.

• *Colateral do Taiyin da Mão* – Sensações de calor no punho e na palma, respiração curta, enurese e micção freqüente.

• *Colateral do Shaoyin da Mão* – Plenitude no tórax e diafragma e afasia.

• *Colateral do Jueyin da Mão* – Dor cardíaca e inquietude mental.

• *Colateral do Yangming da Mão* – Odontalgias, surdez, sensação fria nos dentes e sensação sufocante no tórax e diafragma.

• *Colateral do Taiyang da Mão* – Fraqueza das articulações, atrofia muscular e enfraquecimento motor do cotovelo e verrugas na pele.

• *Colateral do Shaoyang da Mão* – Articulação cubital espasmódica ou flácida.

• *Colateral do Yangming do Pé* – Distúrbios mentais depressivos e maníacos, atrofia muscular e fraqueza na região inferior da perna, garganta congestionada e dolorida e rouquidão súbita.

• *Colateral do Taiyang do Pé* – Obstrução nasal, eliminação nasal aquosa, cefaléia, dor nas costas e epistaxe.

• *Colateral do Shaoyang do Pé* – Frieza no pé, paralisia dos membros inferiores e inabilidade para permanecer ereto.

• *Colateral do Taiyin do Pé* – Espasmo abdominal e cólera com vômito e diarréia.

• *Colateral do Shaoyin do Pé* – Retenção urinária, lumbago, inquietude mental e sensação sufocante no tórax.

• *Colateral do Jueyin do Pé* – Priapismo, prurido na região púbica, inchaço dos testículos e hérnia.

• *Colateral do Canal de Energia Ren* – Dor em distensão e prurido dos tecidos abdominais da pele.

• *Colateral do Canal de Energia Du* – Dureza da coluna espinhal, sensação pesada na cabeça e tremor da cabeça.

• *Grande Colateral do Baço* – Dores generalizadas e fraqueza das articulações dos quatro membros.

Apêndice – Diferenciação de Síndromes de acordo com a Teoria dos Seis Canais de Energia

Diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos seis canais de energia e determinação subseqüente do tratamento pertencem ao sistema teórico exposto no livro *On Febrile Diseases Due to Invasion of Cold*. Representa o desenvolvimento e aplicação da teoria dos canais de energia e colaterais do *The Internal Classic*. Este método é principalmente usado na diferenciação de doenças exógenas. As manifestações patológicas destas doenças exógenas em diferentes estágios de desenvolvimento são classificadas em seis síndromes de acordo com suas características. Estas são síndromes *Taiyang*, *Yangming* e *Shaoyang*, e síndromes *Taiyin*, *Shaoyin* e *Jueyin*. As três anteriores são conhecidas como as três síndromes *Yang*, enquanto as três posteriores são referidas como as três síndromes *Yin*.

A diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos seis canais de energia está intima-

mente relacionada com os canais de energia e os órgãos *Zang Fu*. Em termos de canais de energia, os Canais de Energia *Taiyang*, *Yangming* e *Shaoyang* cruzam, respectivamente, os aspectos posterior, anterior e lateral do corpo. Por conseguinte, síndrome *Taiyang* pode exibir rigidez do pescoço e dor no aspecto posterior da cabeça e do pescoço; síndrome do *Yangming* pode manifestar-se como face ruborizada e plenitude e dor abdominal; e na síndrome *Shaoyang*, plenitude e distensão na região costal e hipocondríaca estão presentes. Como para as três síndromes *Yin*, dor abdominal e diarréia da síndrome *Taiyin*, secura da boca e da garganta da síndrome *Shaoyin* e dor e sensação de calor no coração e dor no vértice da síndrome *Jueyin*, todas relacionam-se a áreas que os três canais de energia atravessam. Quando correlatadas aos órgãos *Zang Fu*, as três síndromes *Yang* identificam-se com mudanças patológicas do seis órgãos *Fu*. A bexiga, por exemplo, é o órgão *Fu* do *Taiyang*. Quando fatores patogênicos são transmitidos do canal de energia para o órgão *Fu*, conseqüentemente afetando a função da bexiga, pode aparecer retenção da água prejudicial e disúria. A transmissão descendente da secura e calor do estômago, o *Fu* do *Yangming*, pode conduzir a sintomas e sinais da área gastrointestinal, como constipação, e dor abdominal, que é agravada por pressão. A invasão patogênica da vesícula biliar, o *Fu* do *Shaoyang*, pode ocasionar gosto amargo na boca e dor hipocondríaca. De forma similar, a diferenciação das três síndromes *Yin* está baseada em mudanças patológicas dos cinco órgãos *Zang*. Exemplos são a deficiência do *Yang* do baço na síndrome *Taiyin*, deficiência do coração e do rim é síndrome *Shaoyin* e distúrbio do *Qi* do fígado nas síndromes *Jueyin*. Então, pode ser visto que a diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos seis canais de energia reflete as mudanças patológicas dos canais de energia e dos órgãos *Zang Fu*. Integral a estes métodos de diferenciação é a análise dos estágios de desenvolvimento patológico, inclusive regras que governam a transmissão e transformação das doenças, que é o resultado da invasão de frio patogênico exógeno. Neste contexto, não podem ser equiparados com a diferenciação de síndromes de acordo com a teoria dos canais de energia e colaterais e órgãos *Zang Fu*.

A diferenciação de síndromes de acordo com os seis canais de energia transmite-se fazendo uma análise e síntese de várias manifestações patológicas de doenças exógenas e seu desenvolvimento em termos da força da resistência à doença, da virulência do fator patogênico e profundidade da doença. Deste modo, a patologia é determinada, que subseqüentemente serve como um guia de tratamento. Nas três síndromes *Yang*, o *Qi* antipatogênico é forte e o fator patogênico hiperativo; a doença tende a ser ativa, manifestando síndromes de natureza quente e excessiva. Tratamento é apontado para eliminar os fatores patogênicos. Nas três síndromes *Yin*, o fator patogênico é hiperativo, enquanto a resistência para a doença é fraca; a doença tende a ser inativa, manifestando síndromes de natureza fria e deficiente. Neste caso, é posta a ênfase do tratamento em promover o *Qi* antipatogênico.

Embora síndromes dos seis canais de energia difiram, estão inter-relacionadas. Geralmente, doenças exógenas desenvolvem do exterior ao interior. Porém, há exceções como doenças simultâneas, no qual há um início simultâneo de doença em dois ou três canais de energia; sobreposição de doenças nas quais outro canal de energia é até mesmo afetado antes do canal de energia previamente afetado ter sido curado; invasão direta de um dos seis canais de energia por fatores patogênicos exógenos; e transmissão de doenças entre um par de canais de energia exterior e interiormente relacionados. De forma a chegar a um diagnóstico correto e, conseqüentemente, obter os resultados antecipados do tratamento, é exigido um bom comando das síndromes básicas e complexas.

Síndrome Taiyang – A síndrome *Taiyang* é freqüentemente uma síndrome exterior vista na fase inicial da doença exógena. As manifestações patológicas principais são febre, aversão ao frio, rigidez e dor no aspecto posterior da cabeça e pescoço e pulso superficial.

Taiyang domina o exterior do corpo, servindo como uma tela aos seis canais de energia. Quando o vento-frio patogênico invade o corpo, *Taiyang* é o primeiro a ser afetado. Impedimento do *Yang Wei* de dispersar induz a febre e aversão ao frio. Lesão do Canal de Energia *Taiyang* por fator patogênico conduz a distúrbios do *Qi* do canal de energia que, por seu trajeto, manifesta-se como rigidez e dor no aspecto posterior da cabeça e pescoço. Um pulso superficial aparece quando o fator patogênico invade os músculos e a superfície do corpo, e o *Qi* antipatogênico se move na direção exterior para resistir a isto. Como os pacientes têm constituições corpóreas diferentes e os fatores patogênicos invadindo, podem diferir em natureza e severidade; as mudanças patológicas e manifestações clínicas das síndrome *Taiyang* variarão. A transpiração com

pulso superficial e reduzindo a velocidade sugere invasão do *Taiyang* por vento, enquanto ausência de transpiração com pulso superficial e tenso aponta para invasão do *Taiyang* por frio. O tratamento por Acupuntura é indicado para eliminar síndromes exteriores e promover a circulação homogênea do *Qi* do canal de energia. Os pontos são selecionados do Canal de Energia *Du* e dos Canais de Energia *Taiyang* da Mão e do Pé.

Síndrome Shaoyang – A síndrome *Shaoyang* é um resultado da transmissão e transformação da síndrome *Taiyang*. Os fatores patogênicos deixaram o exterior representado pelo *Taiyang*, mas ainda não alcançaram o interior representado pelo *Yangming*. Considerando que os fatores patogênicos permanecem entre o exterior e o interior, a síndrome *Shaoyang* é, de fato, uma síndrome intermediária. Suas manifestações patológicas principais são calafrios alternados e febre, plenitude nas regiões costal e hipocondríaca, anorexia, inquietude mental, vômito, gosto amargo na boca, secura da garganta, obscurecimento da visão e pulso em corda.

Quando o fator patogênico invade o *Shaoyang*, combate com o *Qi* antipatogênico entre o exterior e o interior. Subseqüentemente, a circulação de *Qi* é dificultada e sua função de ascendência e descendência é prejudicada. Calafrios alternados e febre são o resultado da luta entre o fator patogênico e o *Qi* antipatogênico. A invasão patogênica do Canal de Energia *Shaoyang* conduz, especificamente, a distúrbios do *Qi* do canal de energia que, como determinado através de seu trajeto, manifesta-se como plenitude da região costal e hipocondríaca. Anorexia e vômito são devido à perturbação superior do *Qi* do estômago, quando o fator patogênico no *Shaoyang* alcançou o estômago. Perturbação no interior do fogo do *Shaoyang* resulta em inquietude mental. Ataque ascendente do fogo da vesícula biliar ao longo do Canal de Energia *Shaoyang* produz gosto amargo na boca, secura da garganta e obscurecimento da visão. Obstrução do *Qi* do fígado e da vesícula biliar causa pulso em corda. O método de tratamento é harmonizar o *Shaoyang*, selecionando pontos dos Canais de Energia *Shaoyang* e *Jueyin*.

Síndrome Yangming – A síndrome *Yangming* representa um estágio de luta extrema entre o *Qi* antipatogênico e o fator patogênico. É uma síndrome de calor interior do tipo excesso. Em termos de localização e características das manifestações patológicas, a síndrome *Yangming* pode ser classificada em duas categorias, isto é, síndrome do Canal de Energia *Yangming* e síndrome do órgão *Fu Yangming*. Calor insubstancial que se distribui sobre todo o corpo sugere a síndrome do Canal de Energia *Yangming*; calor substancial acumulando-se nos órgãos *Fu* indica a síndrome do órgão *Fu* do *Yangming*.

• A manifestação patológica principal da síndrome do Canal de Energia *Yangming* são febre alta, transpiração profusa, sede extrema, face ruborizada, inquietude mental, revestimento seco e amarelo da língua e pulso superficial e forte.

A invasão patogênica do *Yangming* conduz à hiperatividade do calor endógeno, que resulta em febre alta e face ruborizada. O calor expele e consome o fluido corpóreo, que resulta em transpiração profusa, sede extrema e revestimento seco e amarelo da língua. O calor do *Yangming* excessivo perturba a mente, que é expressa como inquietude mental e irritabilidade. A força de ambos *Qi* antipatogênico e fator patogênico acompanhada com calor endógeno vigoroso causa o pulso superficial e forte. O método de tratamento é clarear o calor, usando pontos do Canal de Energia *Yangming* da Mão e do Pé e Canal de Energia *Du*.

• Síndrome do órgão *Fu* do *Yangming* exibe manifestações patológicas, tais como estado febril do corpo que é mais pronunciado à tarde, constipação, plenitude e dor abdominal agravada através de pressão, inquietude, delírio, revestimento amarelo e seco da língua ou revestimento amarelo-queimado com espinhos e pulso profundo e forte do tipo excesso.

Quando o calor interior do *Yangming* mistura-se com as fezes secas, o *Qi* do órgão *Fu* é obstruído produzindo constipação e plenitude, também dor abdominal que pode ser agravada através de pressão. O acúmulo do calor no interior e o florescimento do *Qi* do Canal de Energia *Yangming* no período vespertino se associam para exibirem-se como estado febril do corpo, que é mais pronunciado à tarde. O ataque em direção ascendente da secura patogênica e calor misturado com o *Qi* turvo perturba a mente, manifestando-se como inquietude e delírio. O revestimento seco e amarelo ou amarelo-queimado com espinhos na língua e pulso profundo e forte do tipo excesso são conseqüências do consumo do fluido corpóreo por calor excessivo e acúmulo de fezes secas no interior. O método de purgação é usado no tratamento. Principalmente, os pontos *Mu* Frontais e *He*-Mar inferiores do Canal de Energia *Yangming* da Mão e do Pé são selecionados. Pontos do Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé podem ser usados em combinação.

Síndrome Taiyin – A síndrome *Taiyin* refere-se a uma síndrome de frio do tipo deficiência, que é o resultado da deficiência do *Qi* do baço e retenção de umidade-frio no interior. Suas manifestações patológicas principais são plenitude abdominal, vômito, falta de apetite, diarréia, dor abdominal que é aliviado com calor ou pressão, ausência de sede, língua pálida com revestimento branco e pulso lento ou reduzindo a velocidade.

Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à deficiência constitucional do *Yang* do baço, invasão direta por frio patogênico ou tratamento impróprio das três síndromes *Yang*.

Insuficiência do *Yang* do aquecedor (*Jiao*) médio não só implica em disfunção do baço no transporte e transformação, resultando conseqüentemente em retenção de umidade fria no interior, mas também ascensão anormal e descida do *Qi*, que é a causa de plenitude abdominal e dor, diarréia, vômito e falta de apetite. Como é uma síndrome de frio do tipo deficiência, a dor abdominal pode ser aliviada por calor ou pressão. Esta também é a causa da ausência de sede, língua pálida com revestimento branco e pulso lento ou reduzindo a velocidade.

O método de tratamento é aquecer o aquecedor (*Jiao*) médio e dispersar o frio. Os pontos *Shu* Dorsais, *Mu* Frontais e *He*-Mar do Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé e do Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé são selecionados, bem como pontos do Canal de Energia *Ren*. São usados a inserção da agulha e a Moxibustão.

Síndrome Shaoyin – A síndrome *Shaoyin* se refere a mudanças patológicas do coração e do rim. Quando o *Shaoyin* está doente, o *Qi* antipatogênico está extremamente deficiente. Isso é porque a síndrome *Shaoyin* é caracterizada por fraqueza sistêmica. Na síndrome *Shaoyin*, há hipofunção do coração e do rim, manifestando-se cada um deles como deficiência do *Yang* que conduz a excesso de *Yin* ou deficiência de *Yin* que conduz à hiperatividade do fogo. Quando o *Yang* está deficiente e o *Yin* está excessivo, o fator patogênico, influenciado pelo *Yin* excessivo, transforma-se em frio. Quando o *Yin* está deficiente, conduzindo à hiperatividade do fogo patogênico, o fator transforma-se em calor.

• *Síndrome Shaoyin de frio* – Esta síndrome exibe principalmente aversão ao frio, deitar-se em posição enrolada, apatia com desejo de dormir, membros frios, diarréia com alimento não digerido, ausência de sede ou preferência por bebidas quentes, urina profusa e clara, língua pálida com revestimento branco e pulso profundo, fraco e filiforme.

Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à deficiência do *Yang* do coração e do rim, complicada com a invasão direta do *Shaoyin* por frio patogênico exógeno.

Deficiência de *Yang* implica fracasso para esquentar o corpo, as conseqüências são aversão ao frio e deitar-se em posição enrolada e membros frios. Além disso, insuficiência do *Yang Qi* conduz à apatia com desejo de dormir. A deficiência do *Yang* do *Shaoyin* priva o baço de calor, prejudicando, então, sua função de transporte e transformação, e causando diarréia com alimento não digerido. Deficiência do *Yang* que conduz a excesso de frio também pode manifestar-se como ausência de sede. Mas sede pode aparecer se a deficiência do *Yang* do aquecedor (*Jiao*) inferior não permite a distribuição em direção ascendente dos fluidos corpóreos, ou se a diarréia excessiva consome os fluidos corpóreos. Em qualquer um dos casos, o paciente prefere bebidas quentes e não bebe grandes quantidades. Urina copiosa e clara, língua pálida com revestimento branco e pulso profundo e filiforme são todos sinais de deficiência do *Yang* que resulta em excesso de *Yin*.

O método de tratamento é recuperar o *Yang* e eliminar o frio. Os pontos são selecionados do Canal de Energia *Ren*, Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé e Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé. Acupuntura e Moxibustão devem ser usadas com ênfase colocada na Moxibustão.

• *Síndrome Shaoyin de calor* – As manifestações patológicas principais são inquietude mental, insônia, secura da boca e da garganta, urina profundamente amarela, língua vermelha ou profundamente vermelha e pulso rápido e filiforme.

Esta síndrome ocorre freqüentemente devido à persistência do calor patogênico que consome o *Yin* do rim, ou por deficiência constitucional do *Yin* complicado com invasão patogênica que, subseqüentemente, transforma-se em calor.

A deficiência do *Yin* do rim conduz à hiperatividade do fogo do coração e ao distúrbio do equilíbrio entre a água e o fogo, isto explica inquietude mental e insônia. Como o calor consome o *Yin* do rim, resulta secura da boca e da garganta, língua vermelha ou vermelho-profundo. A deficiência de *Yin* e a hiperatividade do fogo ocasionam pulso rápido e filiforme.

O método de tratamento é nutrir o *Yin* e clarear o fogo. Pontos são selecionados do Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão e Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé.

Síndrome Jueyin – *Jueyin* significa que o *Yin* está à beira da extinção, enquanto o *Yang* está começando a crescer, e que há *Yang* dentro do *Yin*. Quando *Jueyin* está doente, o *Qi* antipatogênico está exaurido, e há desarranjo do equilíbrio entre *Yin* e *Yang*. Conseqüentemente, isto se manifesta principalmente como uma síndrome complexa de frio e calor. Os sintomas e sinais principais são emagrecimento, sede e sensação de fluxo de ar que ascende à região do tórax, sensação quente e dolorosa no tórax, fome sem desejo de comer, membros frios, diarréia e vômito ou vômito de nematódeos.

Nesta síndrome, há calor no fígado e vesícula biliar, e frio e deficiência no estômago e no intestino. A síndrome é caracterizada por complicação de frio e calor, perturbação do *Qi* e transporte e transformação precários do alimento. O consumo de fluidos corpóreos por calor patogênico induz a emagrecimento e sede. O movimento ascendente do calor *Yang* ocasiona sensação de fluxo de ar que ascende e sensação quente e dolorosa no tórax. O hiperfuncionamento do fígado em promover o livre fluxo do *Qi* resulta em fome. Mas o estômago e intestinos estão frios e deficientes que não permitem a digestão normal e a transmissão do alimento; isto explica a fome sem nenhum desejo de comer. Distúrbio do *Qi* no estômago e intestinos pode causar vômito e diarréia. Quando o *Yang Qi* fracassa em alcançar os quatro membros, haverá frio.

No tratamento, o método de aquecer é combinado com o método de expulsar o calor; o método de simultânea eliminação e reforço é adotado. Pontos são selecionados do Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé, Canal de Energia *Ren* e Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé. Pontos do Canal de Energia do Baço – *Taiyin* do Pé são usados em combinação.

14

Técnicas de Acupuntura

A Acupuntura é um procedimento no qual as doenças podem ser tratadas através da inserção apropriada de agulhas em pontos acompanhados de diferentes manipulações. Hoje as comumente usadas são as agulhas filiformes, agulhas cutâneas, agulhas intradérmicas e agulhas trifacetadas, nas quais a agulha filiforme é utilizada largamente e na maior parte das vezes. Neste capítulo, as informações seguintes são dadas.

AGULHA FILIFORME

Estrutura e Especificação

As agulhas filiformes são largamente utilizadas na clínica atual. É feita de ouro, prata, liga metálica, etc., mas a maioria delas é feita de aço inoxidável. Uma agulha filiforme pode ser dividida em cinco partes (Fig. 14.1):

Cabo – A parte emaranhada com filigrana de cobre ou de aço inoxidável.

Cauda – A parte da extremidade do cabo.
Ponta – O ponto afiado da agulha.
Corpo – A parte entre o cabo e a ponta.
Raiz – A linha de demarcação entre o corpo e o cabo.

O comprimento e calibre refere-se à dimensão do corpo da agulha.

As agulhas filiformes comuns variam em comprimento e diâmetro.

Agulhas dos números 26 a 32 em diâmetro e 1 a 3*cun* em comprimento são mais freqüentemente usadas na clínica. A ponta da agulha geralmente deve ser tão afiada quanto uma folha de pinheiro, o corpo é redondo e homogêneo, flexível e elástico, que é valorizada como de melhor qualidade. As agulhas filiformes deveriam ser bem armazenadas para evitar danos. A danificação das agulhas pode causar desconforto ao paciente ou provocar acidentes. A ponta da agulha deve ser preservada com cuidado especial, observando-se as seguintes instruções.

1. Agulhas não utilizadas são recomendadas para se armazenar numa caixa com camadas de

Tabela 14.1 – Comprimento

cun	0,5	1,0	1,5	2,0	2,5	3,0	3,5	4,0	4,5	5,0
mm	15	25	40	50	65	75	90	100	115	125

Tabela 14.2 – Calibre

Nº	26	28	30	32	34
Diâmetro (cm)	0,45	0,38	0,32	0,26	0,22

Figura 14.1

Figura 14.2

gazes ou em um tubo com chumaços de algodão secas colocadas nas duas extremidades para proteger a ponta da agulha.

2. Na esterilização com água fervente, as agulhas deveriam ser amarradas firmemente por gaze no caso da ponta da agulha bater contra a parede da autoclave.

3. Na manipulação, a inserção das agulhas não deveria ser usada com muita força nem também com muita rapidez para preveni-la de entortar. Se a ponta da agulha toca os ossos, a agulha deveria ser retraída um pouco para evitar que entorte.

Prática de Inserção de Agulhas

Como a agulha filiforme é fina e flexível, é muito difícil inseri-la na pele sem alguma força exercida pelos dedos e conduzir manipulação. Uma força apropriada dos dedos é a garantia de minimizar a dor e aumentar os efeitos terapêuticos. O treino dos dedos pode começar com uma agulha filiforme curta e espessa, progredindo para uma mais fina e mais alongada antes da aplicação clínica.

Pratique com folhas de papel – Dobre o lenço de papel fino na forma de um chumaço pequeno com aproximadamente 5 x 8cm de tamanho e 1cm de espessura, depois amarre o chumaço com fios de gaze. Segure o chumaço de papel com a mão esquerda e o cabo da agulha com a mão direita. Insira a agulha no chumaço e rode para dentro e para fora no sentido horário e anti-horário. No começo, se sentir uma agulha presa ou difícil de rodar, mantenha a calma e continue o exercício até sentir que está fácil de inserir e rodar a agulha. Assim que a força do dedo desenvolver mais vigor, a espessura do chumaço de papel pode ser aumentada (ver Fig. 14.2).

Pratique com coxins de algodão – Faça um coxim de algodão de cerca de 5 a 6cm de diâmetro envolvida em gaze. Segure o coxim com a mão esquerda e o cabo da agulha com a mão direita. Insira a agulha no coxim de algodão e pratique um procedimento de rodar, elevar e empurrar.

De acordo com a postura requerida durante a Acupuntura e a abordagem de reforço e redução, pratique as técnicas de manipulação básica. Este propósito é praticar diferentes manipulações em Acupuntura (ver Fig. 14.3).

Pratique em seu próprio corpo – Este procedimento pode seguir os métodos de manipulação do chumaço de papel e coxim de algodão, assim como ter experiência pessoal na sensação clínica na prática da inserção de agulhas. Desta maneira, o praticante pode realmente obter e produzir resultados benéficos no tratamento por Acupuntura.

Preparações Antecedentes ao Tratamento

Inspeção dos instrumentos – Agulhas de diferentes tamanhos, bandejas, pinça, lã de

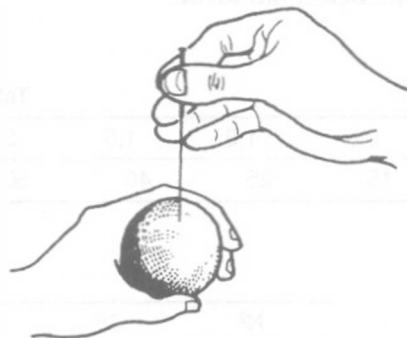



Figura 14.3

moxa, potes, chumaços de algodão esterilizados, álcool a 75% ou tintura iodo a 1,5%, ou violeta de genciana a 2%, etc. deveriam ser cuidadosamente inspecionados e preparados antes do uso.

Postura do paciente – Uma postura apropriada do paciente é significante para a localização correta dos pontos, manipulação para Acupuntura e Moxibustão, retenção prolongada da agulha e prevenção de lipotimia, agulha torta, retida ou quebrada. A seleção da postura adequada é, no entanto, de importância clínica. Geralmente, o praticante deve ser capaz de trabalhar sem embaraço e o paciente estar relaxado e confortável. As posturas comumente adotadas em clínicas são as seguintes:

- *Sentar em flexão* – Adequado para pontos na cabeça, pescoço e costas (ver Fig. 14.4).
- *Sentar-se ereto com os cotovelos descansados sobre a mesa* – Adequado para os pontos da cabeça, braço e ombros (ver Fig. 14.5).
- *Decúbito lateral* – Adequado para os pontos na parte lateral do corpo (ver Fig.14.6).
- *Postura supina* – Adequada para pontos na cabeça e na face, tórax, região abdominal e área dos quatro membros (ver Fig. 14.7).
- *Postura de prona* – Adequada para pontos na cabeça, pescoço, costas, região lombar, nádegas e região posterior dos membros inferiores (ver Fig. 14.8).

Esterilização

- *Esterilização da agulha*

Esterilização na autoclave – As agulhas devem ser esterilizadas numa autoclave com 1,5 de pressão atmosférica a 125°C durante 30min.

Esterilização por ebulição – As agulhas e outros instrumentos são fervidos em água durante 30min. Este método é fácil e efetivo sem o auxílio de nenhum equipamento especial.

Esterilização medicinal – Embeba as agulhas em álcool a 75% de 30 a 60min. Tire então as agulhas e retire o excesso do liquido com um pedaço de pano seco. Ao mesmo tempo, a bandeja das agulhas e pinças, as quais tiveram contato direto com as agulhas filiformes, devem ser esterilizadas da mesma forma. Além disso, as agulhas usadas para tratar casos infecciosos devem ser esterilizadas e armazenadas em um local separado.

- *Desinfecção da pele*

A área na superfície do corpo selecionada para inserção da agulha deve ser esterilizada. Geralmente, os pontos na área devem ser esterilizados com álcool a 75%, ou primeiro com iodo a 2,5% e, então, removido por um chumaço de algodão com álcool a 70%. Se a área desinfetada for acidentalmente contaminada, uma segunda esterilização é imperativa. O dedo do profissional deve estar rotineiramente esterilizado.

Figura 14.4 – Sentar em flexão.

Figura 14.5 – Sentar ereto com os cotovelos descansados sobre a mesa.

Figura 14.6 – Decúbito lateral.

Figura 14.7 – Supina.

Figura 14.8 – Pronação.

MÉTODOS DE INSERÇÃO DAS AGULHAS

Várias técnicas de inserção das agulhas e manipulação, as quais anexam importância à inserção e retirada da agulha, têm sido resumidas por profissionais, baseando-se nas experiências de antigas dinastias.

Inserção

A agulha pode ser inserida coordenadamente com a ajuda de ambas as mãos. A postura da inserção deve estar correta para que a manipulação possa ser feita homogeneamente. Geralmente, a agulha deve estar sendo segura com a mão direita conhecida como a mão que insere (ver Fig. 14.9). A mão esquerda conhecida como a mão que pressiona empurra firmemente contra a área próxima ao ponto. No Capitulo 1 do *Miraculous Pivot*, se diz: "A agulha precisa ser inserida no corpo com a mão direita ajudada pela mão esquerda". No livro *Classic on Medical Problems*, se diz que: "Um acupunturista experiente acredita na importante função da mão esquerda, enquanto um inexperiente acredita na função importante da mão direita". É posteriormente declarado no *Lyrics of Standard Profoundities* que: "Pressione pesadamente com a mão esquerda para dispersar o *Qi* e insira a agulha, gentil e vagarosamente, para evitar dor". Estas explicações mostram a importância da coordenação das mãos esquerda e direita na inserção. De acordo com o comprimento da agulha e a localização dos pontos, diferentes métodos de inserção são empregados.

Inserindo a agulha com a ajuda da pressão do dedo da mão que pressiona – Pressione do lado do ponto de Acupuntura com a unha do polegar ou do dedo indicador da mão esquerda, segure a agulha com a mão direita e mantenha a ponta da agulha proximamente contra a unha e, então, insira a agulha no ponto. Este método é adequado para a inserção com agulhas curtas, tais como para a inserção do *Neiguan* (Pc-6), *Zhaohai* (R-6), etc. (ver Fig. 14.10).

Inserindo a agulha com a ajuda da mão de inserção e pressão – Segure a ponta da agulha com o polegar e o dedo indicador da mão esquerda, deixando 0,2 a 0,3cm de sua ponta exposta, e segure o cabo da agulha com o polegar e o indicador da mão direita. Como a ponta

Figura 14.9

Figura 14.10

Figura 14.11

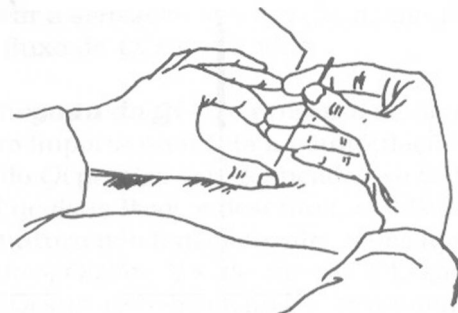



Figura 14.12

Figura 14.13

da agulha está diretamente sobre o ponto selecionado, insira a agulha prontamente na pele com a mão esquerda, nesse meio tempo, a mão direita pressiona a agulha para baixo para adquirir profundidade. Este método é adequado para inserção com agulhas longas como aquelas usadas para a inserção do *Huantiao* (VB-30), *Zhibian* (B-54), etc. (ver Fig. 14.11).

Inserindo a agulha com os dedos esticando a pele – Estique a pele onde o ponto está localizado com o polegar e o indicador da mão esquerda, segure a agulha com a mão direita e a insira no ponto rapidamente, a uma profundidade requerida. Este método é apropriado para os pontos no abdome, onde a pele está solta, tais como o *Tianshu* (E-25) e *Guanyuan* (Ren-4), etc. (ver Fig. 14.12).

Inserindo a agulha pinçando a pele – Pince a pele em torno do ponto com o polegar e o dedo indicador da mão esquerda, insira a agulha rapidamente no ponto com a mão direita. Este método é apropriado para inserção de agulhas no ponto da cabeça e face, onde os músculos e a pele são finos, tais como *Zanzhu* (B-2), *Dicang* (E-4), *Yintang* (Extra), etc. (ver Fig. 14.13).

Ângulo e Profundidade da Inserção

No processo da inserção, o ângulo e a profundidade são especialmente importantes na Acupuntura. O ângulo e a profundidade corretos ajudam a induzir a sensação da inserção da agulha, obter os resultados terapêuticos desejados e garantir a segurança. Ângulos diferentes e profundidades no mesmo ponto de inserção, produzem variadas sensações da inserção da agulha e efeitos terapêuticos. Ângulos e profundidade apropriados dependem da localização dos pontos, propósito terapêutico, constituição do paciente e tipo da pessoa, gorda ou magra.

Ângulo formado pela agulha e superfície da pele – Geralmente, existem três tipos: perpendicular, oblíquo e horizontal (ver Fig. 14.14).

• *Perpendicular*

Perpendicular, na qual a agulha é inserida perpendicularmente, formando um ângulo de 90° com a superfície da pele. A maioria dos pontos no corpo pode ser inserida desta forma.

• *Oblíquo*

Este método é usado para os pontos próximos às vísceras importantes ou onde o músculo é mais fino. Geralmente, a agulha é inserida obli-

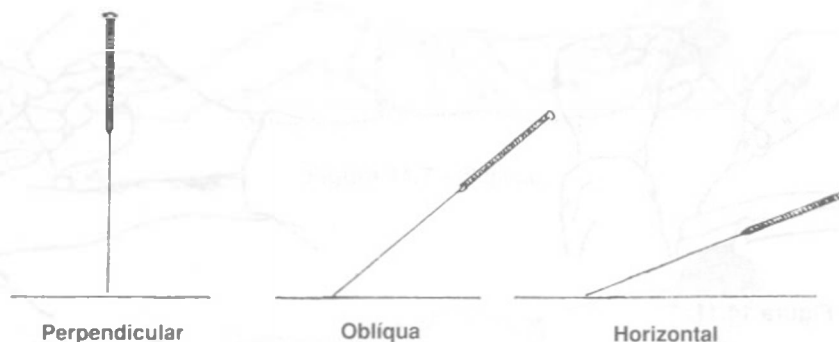



Figura 14.14

quamente para formar um ângulo de aproximadamente 45° com a superfície da pele. Pontos como o *Lieque* (P-7) na extremidade superior, *Jiuwei* (Ren-15) na região abdominal, *Qimen* (F-14) do tórax e os pontos das costas são freqüentemente inseridos desta forma.

• *Horizontal (também conhecido como inserção transversal)*

Este método é comumente usado em áreas onde o músculo é delgado, como *Baihui* (Du-20), *Touwei* (E-8) na cabeça, *Zanzhu* (B-2), *Yangbai* (B-14) na face, *Tanzhong* (Ren-17) no tórax, etc.

Profundidade da inserção da agulha – Geralmente, uma profundidade apropriada da inserção da agulha induz a melhor sensação da inserção sem prejuízo das visceras importantes. Na clínica, a profundidade da inserção, na maioria das vezes, depende da constituição do paciente, localização dos pontos e condições patológicas. Para o idoso freqüentemente sofrendo de deficiência de *Qi* e de sangue, ou para crianças com constituição delicada e áreas tais como cabeça, face e região das costas, é aconselhável inserção superficial. Para as idades jovens e médias com constituição forte e gorda, ou para pontos nas quatro extremidades, nádegas e região abdominal, inserção profunda é adotada.

Manipulação e Chegada do *Qi* (Reação da Inserção da Agulha)

Manipulações – As manipulações da agulha podem induzir reações da inserção, para o qual muitos métodos podem ser aplicados.

A chegada do *Qi* refere-se a sensação de dor, entorpecimento ou distensão em torno do ponto depois que a agulha é inserida a uma certa profundidade. Ao mesmo tempo, o profissional pode sentir tensão em torno da agulha.

Técnica de manipulação fundamental

• *Elevar e empurrar*

Depois da ponta da agulha penetrar a superfície da pele, o corpo da agulha é perpendicularmente elevado e empurrado no ponto. Isto é conhecido como elevar e empurrar, é aplicado só quando a agulha é inserida a certa profundidade. Mas não é apropriado elevar e empurrar muito, caso contrário, dor local ou prejuízo do tecido local podem ocorrer.

• *Torcer ou rodar*

Depois da agulha ter alcançado sua profundidade desejada, torcer e rodar a agulha para trás e para frente continuamente. Geralmente, a agulha é rodada com uma amplitude de 180 a 360°. Rotação somente no sentido horário ou anti-horário pode emaranhar as fibras musculares e produzir dor.

Esperar e promover o Qi – Se o *Qi* falha em chegar depois da manipulação, algumas medidas devem ser tomadas, tais como reter temporariamente a agulha e depois rodá-la novamente até o *Qi* ser obtido. Isto é chamado "esperar pelo *Qi*". Se após a inserção e manipulação da agulha, o paciente não sente ou só tem um pouco de sensação da inserção da agulha, o método da promoção do *Qi* pode ser usado. As seis manipulações auxiliares são descritas a seguir.

• *Pressionar*

Ligeira pressão da pele ao longo do curso do canal de energia. Está descrito no *Compendium of Acupuncture and Moxibustion* que "o canal de energia relacionado é empurrado para cima e para baixo para promover a circulação do *Qi* e do sangue".

O propósito principal deste método é encorajar o movimento do *Qi* através dos canais de energia relacionados e facilitar sua sensação no ponto. É usado em pacientes nos quais a sensação da inserção da agulha é demorada.

• *Puxar*

Puxe ligeiramente o cabo da agulha, causando estremecimento e fortalecimento da estimulação para obter o *Qi*. No *Compendium of Acupuncture and Moxibustion*, diz-se: "Primeiramente, puxe o cabo da agulha, após a chegada do *Qi*, insira a agulha um pouco mais profundamente. Este é um método de reforço". É também apontado no *Questions and Answers on Acupuncture and Moxibustion* que: "Se o *Qi* não circula homogeneamente, puxe a agulha suavemente e faça o *Qi* transitar mais rápido".

O método de puxar usado para promover o fluxo de *Qi* é para pacientes com sensação retardada devido à deficiência de *Qi*.

• *Arranhar*

Quando a agulha é retida pelo polegar e pelo dedo indicador da mão esquerda dando suporte ao corpo da agulha, quando esta entra na pele; enquanto o polegar do dedo da mão direita é colocado na extremidade caudal para segurar firme a agulha, então arranhe o cabo com a unha do dedo indicador ou médio da mão direita para cima e para baixo ou vice versa. Tal método é usado para acelerar a sensação da agulha.

• *Sacudir*

Sacudir a agulha pode fortificar a sensação da inserção da agulha. No livro *Questions and Answers on Acupuncture and Moxibustion*, diz-se que: "Sacudir é para auxiliar o fluxo do *Qi*". Além do mais, sacudir a agulha pode ser usado como um método auxiliar para redução, isto é, antes da retirada da agulha, sacudir a agulha para dirigir o fator patogênico para fora. No *Compendium of Acupuncture and Moxibustion*, diz-se: "Primeiramente, sacuda o cabo da agulha para causar a chegada do *Qi*. Quando o *Qi* chega, retirar um pouco a agulha, que é conhecido como o método redutor".

• *Voar*

No livro *Introduction to Medicin*, diz-se: "Torcer a agulha rapidamente por três vezes é conhecido como 'voar'." Rodar a agulha e separar o polegar e o dedo indicador dela, por algumas vezes, até que a sensação da inserção da agulha seja fortificada.

• *Tremer*

Segure a agulha com o dedo da mão direita e aplique rapidamente o movimento de elevar e empurrar em amplitude pequena para causar vibração. É declarado no *Classic of Divine Resonance* que: "Segurar a agulha com o polegar e o dedo indicador da mão direita, elevar e empurrar rápida e levemente em estremecimento para promover o *Qi*". Por conseguinte, isto é aplicado para fortificar a sensação de inserção da agulha e ativar o fluxo do *Qi* e do sangue.

Chegada do Qi – No processo da Acupuntura, não importa qual seja a manipulação, a chegada do *Qi* precisa ser alcançada. No Capítulo 1 do *Miraculous Pivot*, é descrito que: "Terapia por Acupuntura não tem efeito até a chegada do *Qi*". No *Ode of Golden Needle*, diz-se: "Chegada rápida do *Qi* sugere bons efeitos no tratamento; chegada lenta do *Qi* mostra efeitos retardados no tratamento". Isto indica que a chegada do *Qi* é especialmente importante no tratamento de Acupuntura.

• *Sinais da chegada do Qi*

Quando o paciente sente dor, entorpecimento, peso e distensão em torno do ponto ou sua transmissão para cima e para baixo ao longo do canal de energia, é um sinal da chegada do *Qi*. Neste meio tempo, o profissional pode sentir tensão em torno da agulha. *Lyrics of Standard Profoundities* diz: "Parece que um peixe mordeu a isca na linha debaixo". Esta é uma vívida descrição se a chegada do *Qi* é obtida ou não.

• *Fatores influenciando a chegada do Qi*

— Localização incorreta do ponto

É muito importante localizar o ponto corretamente no tratamento de Acupuntura. No caso de localização incorreta, a requerida sensação da inserção da agulha será afetada.

— Profundidade imprópria da inserção da agulha

Uma dada profundidade da inserção da agulha em cada ponto é requerida. Se muito profunda ou muito superficial afeta a chegada do *Qi*.

— Manipulação imperfeita

A manipulação da agulha é requisito para a chegada do *Qi*. O profissional deve praticá-la perfeitamente, caso contrário, o efeito esperado não poderá ser alcançado.

— Constituição fraca e sensação entorpecida

No Capítulo 67 do *Miraculous Pivot*, é descrito: "Um indivíduo com *Yang Qi* abundante pode ter rápida sensação de inserção da agulha; uma pessoa sadia responde com uma velocidade normal à Acupuntura, nem rápida nem vagarosa; e um homem com *Yin* excessivo e *Yang* deficiente (isto é, constituição delicada e sensação entorpecida) pode ter uma lenta sensação de inserção da agulha". Para casos severos, não aparece sensação na inserção da agulha, e os resultados terapêuticos são precários.

Acupunturistas na dinastia passada atribuíram importância não só à chegada do *Qi*, mas também à atividade do "espírito do *Qi*" nos ca-

nais de energia. No *Compedium of Acupuncture and Moxibustion* é dito: "No caso da chegada do espírito do *Qi*, uma sensação tensa aparece sob a agulha". O Capítulo 1 do *Miraculous Pivot* diz: "Um ponto é o lugar onde o espírito do *Qi* entra e flui". A função da Acupuntura é regular o *Qi* do canal de energia. A chegada do *Qi* é uma manifestação normal da atividade do espírito do *Qi*. Portanto, é importante uma observação dos efeitos terapêuticos.

Retenção e Retirada da Agulha

Retenção – "Retenção" significa segurar a agulha no lugar depois de sua inserção a uma dada profundidade abaixo da pele. As condições patológicas decidem a retenção e sua duração. Em geral, a agulha é retida por 15 a 20min depois da chegada do *Qi*. Mas para algumas dores crônicas, intratáveis, e casos espásticos, o tempo de retenção da agulha pode ser adequadamente prolongado. Nesse mesmo tempo, manipulações podem ser dadas em intervalos de maneira a fortalecer o efeito terapêutico. Para algumas doenças, a duração pode permanecer por algumas horas. Para pacientes com sensação da inserção da agulha entorpecida, reter a agulha serve como um método para esperar a chegada do *Qi*.

Retirada – Na retirada da agulha, pressione a pele em torno do ponto com o polegar e o dedo indicador da mão esquerda, rode a agulha gentilmente e retire-a vagarosamente ao nível subcutâneo, depois retire-a rapidamente e pressione o ponto inserido por um tempo para prevenir sangramento.

Métodos de Reforço e Redução

Reforço e redução são dois métodos baseados na linha mestra estabelecida no *Internal Classic*, isto é, reforço para síndromes de deficiência e redução para síndromes de excesso. O método que é capaz de vigorizar a resistência do corpo e fortalecer a fraqueza das funções fisiológicas é chamado reforço, enquanto aquele que é capaz de eliminar o fator patogênico e harmonizar a hiperatividade das funções fisiológicas é conhecido como redutor. Clinicamente, método de reforço e redução é aplicado de acordo com as condições funcionais do paciente.

Sob diferentes condições patológicas, a Acupuntura pode produzir diferentes funções reguladoras, ou efeitos de reforço e redução. Se um indivíduo está sujeito a uma condição de colapso, a Acupuntura funciona para resgatar o *Yang* do colapso; quando um indivíduo está sob uma condição de calor patogênico interno, a Acupuntura funciona para expelir o calor para fora. A Acupuntura não só pode aliviar o espasmo do estômago e do intestino, mas também o peristaltismo do estômago e do intestino. Esta dupla função reguladora está intimamente relacionada com a condição do fator antipatogênico do corpo humano. Se estiver vigoroso, o *Qi* do canal de energia é fácil de ser ativado e a função reguladora é boa. Pelo contrário, se está reduzido, o *Qi* do canal de energia é difícil de ser excitado e a função reguladora é pobre.

A Acupuntura é uma abordagem que pode promover a transformação do meio interno do corpo humano. Para este propósito, certas manipulações são criadas. Os acupunturistas nas épocas passadas desenvolveram e resumiram muitos métodos de reforço e redução que são ainda comumente usados na clínica.

Métodos básicos de reforço e redução

• *Reforço e redução por elevar e empurrar a agulha*

No *Classic on Medical Problems*, declara-se: "Pressão pesada da agulha em região profunda é conhecida como reforço, enquanto elevar vigorosamente a agulha para a região superficial é chamada redução." Distingue-se o reforço da redução pela força e velocidade usadas. Após a agulha ser inserida a uma dada profundidade e a sensação da inserção da agulha aparecer, o reforço é obtido pela elevação da agulha gentil e vagarosamente, enquanto empurra-se a agulha pesada e rapidamente. A redução é alcançada por elevação da agulha forte e rapidamente, enquanto empurra-se a agulha gentil e vagarosamente.

• *Reforço e redução por torção e rotação da agulha*

O reforço e a redução deste tipo podem ser diferenciados pela amplitude e velocidade usadas. Quando a agulha for inserida a uma certa profundidade, rodar a agulha gentil e vagarosamente com pequena amplitude é chamado reforço, caso contrário, rodar a agulha rapidamente com grande amplitude é chamado redução. No Capítulo 73 do *Miraculous Pivot*, é dito: "Rodar a agulha vagarosamente é reforço e rodar a agulha rapidamente para promover o fluxo do *Qi* é método de redução". Além disso, os métodos de redução e reforço são distinguidos pela rotação da agulha no sentido horário ou anti-horário. Em outras palavras, a rotação à direita é um método

redutor e a rotação à esquerda é um método de reforço. No *Guide to Acupuncture*, descreve-se "Rotação da agulha para frente com o polegar significa reforço; rotação da agulha para trás com o polegar significa redução". É evidente que rodar a agulha não segue uma direção. Há uma diferença só entre a velocidade da rotação e a força usada. Por exemplo, no girar para frente, a agulha é rodada com força e rapidamente pelo polegar, entretanto, na volta, a agulha é rodada vagarosa e lentamente pelo polegar. A rotação à direita é exatamente o caminho oposto.*

• *Reforço e redução alcançado por rápida e lenta inserção e retirada da agulha*

Este é um outro tipo de método de reforço e redução distinguido pela velocidade de inserção e retirada da agulha. No Capítulo 1 do *Miraculous Pivot*, diz-se: "Inserir a agulha vagarosamente e retirá-la rapidamente é um método de reforço, e inserir a agulha rapidamente e retirá-la vagarosamente é um método redutor". No Capítulo 3 do *Miraculous Pivot*, a mesma explicação é dada. Durante manipulações, o método de reforço apresenta-se pela inserção da agulha a uma dada profundidade vagarosamente e elevando-a rapidamente logo abaixo da pele e, um tempo depois, retirá-la. O método redutor é apresentado exatamente em um procedimento oposto.

• *Reforço e redução encontrados por manter o orifício fechado ou aberto*

No Capítulo 53 do *Plain Questions*, diz-se: "Excesso é devido à entrada do fator patogênico no corpo humano, enquanto que deficiência é devido à saída do *Qi* vital". Na retirada da agulha, sacuda-a para aumentar a perfuração e permitir que o fator patogênico saia. Isto é chamado de método de redução. De modo oposto, pressionar o orifício rapidamente para fechá-lo e prevenir que o *Qi* vital escape é chamado método de reforço.

• *Reforço e redução alcançados pela direção que a ponta da agulha está voltada*

No *Compendium of Acupuncture and Moxibustion*, diz-se: " Os três canais de energia *Yang* da mão correm da mão para a cabeça. A ponta da agulha direcionada para baixo, isto é, contra o curso do canal de energia, é conhecida como método redutor. A direção oposta da que a ponta da agulha está voltada, isto é, seguindo o curso corrente do canal de energia, é conhecida como método de reforço".

* **N. do R.** – Em resumo, significa que girar a agulha no sentido horário mais intensamente é reforçar; e girar no sentido anti-horário mais fortemente é reduzir.

• *Reforço e redução alcançados por meio da respiração*

No Capítulo 27 do *Plain Questions*, declara-se: "O reforço é alcançado pela inserção da agulha quando o paciente inspira e a retirada da agulha quando o paciente expira. A redução é alcançada da maneira oposta".

Além dos métodos citados anteriormente, movimentação igual para redução e reforço também é usada na clínica. Este método é usado no tratamento de doenças que são de natureza típica de deficiência ou excesso. Elevar, empurrar e rodar a agulha calma e gentilmente à velocidade moderada para causar sensação moderada, bem como retirar a agulha à velocidade moderada.

Métodos abrangentes de reforço e redução

• *Colocando fogo na montanha* (ver Fig. 14.15)

Este método é derivado do procedimento de reforço de inserção vagarosa e rápida, elevar e empurrar e manter o orifício aberto ou fechado. Quando é aplicado, o paciente sente aquecimento na área inserida. Este método é freqüentemente usado para tratar as doenças de natureza fria e deficiente. Durante a operação, depois que a agulha é inserida vagarosamente para baixo da pele, a agulha é repetidamente empurrada, três vezes, de acordo com a seqüência superficial, média e profunda, e elevada por uma vez. A uma profundidade de 0,5*cun* e a chegada do *Qi* alcançada, a agulha é elevada e empurrada por nove vezes. Depois, a agulha é inserida a uma profundidade de 1*cun* e elevada e empurrada por outras nove vezes. Após este acontecimento, a agulha é inserida a uma profundidade de 1,5*cun* e elevada e empurrada também por nove vezes. Operações repetidas podem ser conduzidas por algumas vezes, até que uma sensação quente seja adquirida. Retire rapidamente a agulha e pressione o orifício.

• *"Penetrar no paraíso com frescor"* (ver Fig. 14.15)

Este método é derivado do procedimento de redução de inserção lenta e rápida, elevando, empurrando e mantendo o orifício aberto ou fechado. Quando este método é empregado, o paciente tem uma sensação fresca na parte perfurada. Este método normalmente é aplicado para síndromes de excesso e de calor. Depois de ser inserida, depressa, a uma certa profundidade, a agulha é repetidamente elevada três vezes de acordo com as seqüências profunda, média e superficial, e empurrada uma vez. A uma profundidade de 1,5*cun* e a chegada do *Qi* alcançada, a agulha é erguida depressa e empurrada lentamente durante seis vezes. Depois disso, a

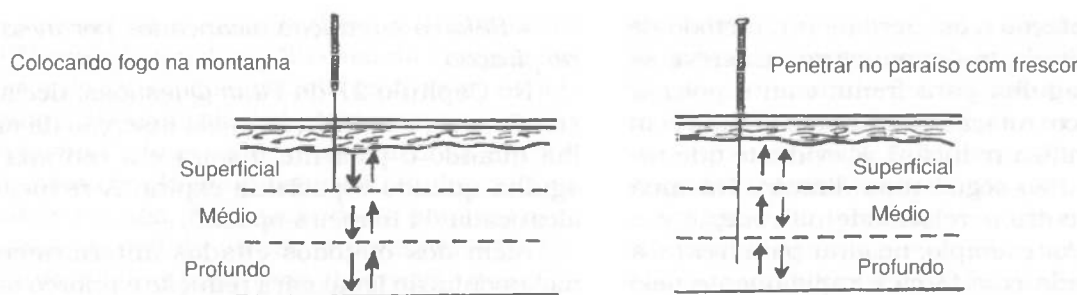



Figura 14.15

agulha é elevada a uma profundidade de 1*cun* e dada mesma operação. Então, a agulha é erguida mais adiante também a uma profundidade de 0,5*cun* e dada mesma operação. A operação repetida pode ser conduzida durante várias vezes até que uma sensação de frescor seja adquirida.

PRECAUÇÕES, CONTRA-INDICAÇÕES E CONTROLE DE POSSÍVEIS ACIDENTES NO TRATAMENTO COM ACUPUNTURA

Precauções e Contra-indicações no Tratamento com Acupuntura

1. É aconselhável aplicar algumas agulhas ou adiar o tratamento de Acupuntura aos pacientes que estejam famintos ou comeram demais, intoxicados, excessivamente fatigados ou muito fracos.

2. É contra-indicado inserir agulhas em pontos na região abdominal inferior e região lombossacra em mulheres grávidas com menos de 3 meses. Depois de 3 meses de gravidez, é contra-indicado inserir agulhas nos pontos no abdome superior e região lombossacra e naqueles pontos que causam sensação forte, tais como *Hegu* (IG-4), *Sanyinjiao* (BP-6), *Kunlun* (B-60) e *Zhiyin* (B-67).

3. Os pontos no vértice de crianças não devem ser inseridos por agulhas, quando a fontanela não está fechada. Além disso, reter as agulhas é proibido, já que as crianças estão impossibilitadas de cooperar com o profissional.

4. Dever-se-ia evitar a inserção da agulha nos vasos sangüíneos para prevenir sangramento. Os pontos do tórax e das costas devem ser cuidadosamente inseridos para evitar lesão dos órgãos vitais. No Capitulo 16 do *Plain Questions*, diz-se: "Se você punctuar os pontos do tórax e região abdominal, você deve evitar lesar cinco órgãos *Zang*".

5. A literatura médica histórica do passado contra-indica certos pontos no corpo humano para punctura ou punctura profunda. A maioria destes pontos está localizada perto dos órgãos vitais ou grandes vasos sangüíneos, tais como *Chengqi* (E-1), localizado abaixo do globo ocular, *Jiuwei* (Ren-15), perto da visceras importantes, *Jimen* (BP-11), perto da artéria femoral, etc. Estes pontos geralmente devem ser perfurados oblíqua ou horizontalmente para evitar acidentes.

Controle de Possíveis Acidentes

Embora a Acupuntura seja segura e livre de efeitos colaterais, alguns acidentes podem ocorrer devido à negligência das contra-indicações, manipulações defeituosas, ou deficiência do conhecimento de anatomia. Se um acidente realmente ocorre, o médico deve manter a calma. Desde que resolva o problema a tempo, conseqüências sérias podem ser evitadas. Os possiveis acidentes são vistos a seguir:

Desmaio

Causa – Isto é freqüentemente devido a tensão nervosa, constituição delicada, fome, fadiga, posição imprópria ou por manipulação muito forte.

Manifestações – Durante o tratamento com Acupuntura, pode ocorrer tontura, vertigem, palpitação, respiração curta, excitação nervosa, náusea, palidez, transpiração fria, pulsação fraca. Em casos severos, pode haver extremidades frias, queda da pressão sangüínea e perda de consciência.

Tratamento – Quando o princípio de um ataque de desmaio como tontura, vertigem, excitação nervosa e náusea ocorrem, pare a inserção das agulhas imediatamente e retire todas as agulhas. Então, ajude o paciente a se deitar, e lhe ofereça algum chá morno ou água com açúcar. Os sintomas desaparecerão depois de um curto tempo. Nos casos severos, além do controle referido anteriormente, pressione fortemente com a

unha ou insira agulha no *Shuigou* (Du-26), *Zhongchong* (P-9), *Suliao* (Du-25), *Neiguan* (Pc-6) e *Zusanli* (E-36), ou aplique Moxibustão no *Baihui* (Du-20), *Qihai* (Ren-6) e *Guanyuan* (Ren-4). Geralmente, o paciente responderá, mas caso não responda, devem ser tomadas outras medidas emergenciais.

Agulha retida

Causa – Pode surgir nervosismo, espasmo forte do músculo local depois da inserção da agulha, girar a agulha com amplitude muito grande ou em uma só direção, causando fibras musculares aglutinadas, ou de uma mudança da posição do paciente depois da inserção das agulhas.

Manifestações – Depois da agulha ser inserida, às vezes encontra-se dificuldade ou impossibilidade para girar, levantar ou empurrar as agulhas. Esta situação é conhecida como agulha retida.

Tratamento – Pede-se ao paciente que relaxe. Se a agulha está retida devido à rotação excessiva em uma direção, a condição se libertará quando a agulha é girada na direção oposta. Se a agulha retida é temporariamente causada por tensão do músculo, deixe a agulha no lugar durante algum tempo, depois retire-a por meio de rotação, ou através de massagem na pele próximo do ponto ou inserindo outra agulha na parte vizinha para transferir a atenção do paciente.

Se agulha retida é causada pela mudança de posição do paciente, a postura original deve ser reassumida e, depois, retire a agulha.

Prevenção – Os pacientes sensíveis devem ser encorajados a aliviar suas tensões. Durante a inserção, evitar os tendões dos músculos. Em nenhum caso será permitido girar com amplitude muito grande ou em uma só direção. No processo de manipulação, a postura original do paciente deve permanecer.

Agulha torta

Causa – Isto pode resultar de manipulação inábil ou também manipulação muito forte, agulha penetrando tecido rijo, mudança súbita da postura do paciente por diferentes razões, ou por manuseio impróprio da agulha retida.

Manifestações – É difícil elevar, empurrar, girar e retirar a agulha. Ao mesmo tempo, o paciente sente dor.

Tratamento – Quando o agulha está torta, em nenhum caso devem ser aplicados a manobra de erguer, empurrar e girar. A agulha deve ser lentamente removida e retirada, seguindo o curso de torção. No caso da agulha torta ser causada pela mudança da postura do paciente, mova-o para sua posição original, relaxe o músculo local e então remova a agulha. Nunca tente retirar a agulha com força.

Prevenção – São requeridas inserção perfeita e manipulação suave. O paciente deve estar numa posição apropriada e confortável. Durante o período de retenção, não é permitido mudar de posição. A área da inserção da agulha em nenhum caso poderá ser impactada ou pressionada por uma força externa.

Agulha quebrada

Causa – Isto pode se originar da qualidade pobre da agulha ou corrosão da base da agulha, por manipulação muito forte da agulha, espasmos musculares fortes ou movimento súbito do paciente, quando a agulha está no lugar, ou na retirada de uma agulha retida.

Manifestações – O corpo da agulha é quebrado durante a manipulação e a parte quebrada está abaixo da superfície da pele.

Tratamento – Quando isto ocorre, dever-se-ia aconselhar o paciente que se acalme para prevenir que a agulha quebrada penetre profundamente no corpo. Se a parte quebrada protrui através da pele, remova-a com uma pinça ou com os dedos. Se a parte quebrada está no mesmo nível da pele, pressione o tecido ao redor do local até que a extremidade quebrada fique exposta, depois, remova-a com pinça. Se está completamente abaixo da pele, deve-se recorrer à cirurgia.

Prevenção – Para prevenir acidentes, inspeção cuidadosa da qualidade da agulha deve ser feita anterior ao tratamento para rejeitar as agulhas que não estão em conformidade com as especificidades requeridas. O corpo da agulha não deve ser inserido completamente no corpo, e uma pequena parte deve ficar exposta fora da pele. Na inserção de agulha, se está torta, a agulha deve ser retirada imediatamente. Nunca tente inserir uma agulha com muita força.

Hematoma

Causa – Isto pode ser o resultado do dano dos vasos sangüíneos durante inserção, ou por ausência de pressão do ponto depois de retirar a agulha.

Manifestações – Inchaço local, distensão e dor depois de retirar a agulha.

Tratamento – Geralmente, um hematoma moderado desaparecerá por si só. Se o inchaço local e dor são sérias, aplique pressão local ou

massagem leve, ou aqueça com Moxibustão para ajudar a dispersar o hematoma.

Prevenção – Evitar lesar os vasos sangüíneos.

Efeitos posteriores

Causa – Ocorre principalmente devido à manipulação inexperiente e estimulação forte.

Manifestações – Depois da retirada da agulha, pode permanecer uma sensação desconfortável de sensibilidade e dor, que pode persistir por um longo período.

Tratamento – Para os casos moderados, pressione a área local, e para casos severos, além de pressionar, Moxibustão é aplicada à área local.

Prevenção – Em nenhum caso, deve ser aplicado manipulação muito forte.

Apêndice – As Doze Manipulações de Yang Jizhou

Yang Jizhou, acupunturista da Dinastia Ming, resumiu os doze tipos de manipulações, dos quais todos menos a técnica de aquecimento na boca são adotados no tratamento de Acupuntura atual.

Inserção de agulha auxiliada pela unha do dedo polegar – Antes da agulha ser inserida, pressione o ponto pesadamente com a unha do dedo polegar para dispersar o *Qi* e o sangue. Deste modo, a inserção da agulha não danifica o *Qi* defensivo. Esta abordagem funciona em quatro aspectos: fixando o ponto para ser inserido com agulha; dispersando o *Qi* e o sangue para evitar lesar o *Qi* defensivo; distraindo a atenção do paciente para reduzir a dor; evitando sangramento.

Inserção atenta e manipulação – Sustente o cabo da agulha com a mão direita, empurre e gire-a profundamente nos músculos com força. Depois de três respirações, só eleve a agulha para a parte abaixo da pele. Depois de outras três respirações, pode aparecer a sensação da inserção da agulha. Então, podem ser seguidas outras manipulações.

Aquecendo a agulha na boca (omitida).

Entrada da agulha – a) Antes da inserção da agulha, o paciente e o médico devem manter respiração uniforme para acalmar a mente. b) O ponto deve ser localizado com precisão, por exemplo, devem ser localizados pontos dos canais de energia *Yang* nas quatro extremidades entre os tendões e ossos, enquanto os dos canais de energia *Yin* nas quatro extremidades localizadas no lugar com os dedos respondendo às artérias.

Pressão – Depois da inserção e manipulação da agulha, mas o paciente não sente a sensação da inserção da agulha, pressione ligeiramente a pele com os dedos ao longo do curso do canal de energia no qual o ponto está localizado, tanto acima como abaixo. O propósito é tornar o fluxo homogêneo do *Qi* e do sangue e facilitar a chegada do *Qi*.

Arranhar – Se uma agulha inserida é difícil de elevar, empurrar ou até mesmo retirar, a agulha é retida pelos fatores patogênicos. Arranhe a agulha para cima e para baixo, com a unha do dedo polegar ao longo do curso do canal de energia para dispersar os fatores patogênicos dos canais de energia.

Retirar – Ao retirar a agulha, o profissional deve concentrar sua mente e puxar a agulha lentamente para três níveis. Para reforço, é aplicado inserção pesada, enquanto para redução, é usado força na retirada.

Rotação – Uma agulha não deve ser rodada com muita força, caso contrário, ficará emaranhada pelos músculos, causando dor aguda. Na estagnação do *Qi*, torça a agulha para promover o fluxo homogêneo do *Qi* e do sangue e para dispersar o *Qi* defensivo.

Mudança de direção – Para tratar a doença na região superior, vire a agulha para frente para fazer o *Qi* ascender, e para tratar a doença na região inferior, vire a agulha para trás para fazer o *Qi* descender. Eleve a agulha para o nível mediano; virando esta para trás é o método de reforço, e vice-versa. O propósito é promover o fluxo homogêneo do *Qi*.

Reter – Antes de retirar a agulha, mantenha-a subcutaneamente durante algum tempo, então, retire-a. O propósito é para manter o *Qi* estável na parte perfurada.

Sacudir – Quando a agulha é retirada no nível, sacuda-a duas vezes em cada nível para alargar o orifício da perfuração.

Puxar – Na retirada da agulha, esteja seguro que não está firmemente retida. Depois use os dedos para elevar a agulha para fora, cuidadosamente, como se "puxasse o rabo de um tigre".

AGULHA TRIFACETADA

Agulha

A agulha trifacetada é desenvolvida a partir da agulha pontiaguda das Nove Agulhas criadas nos tempos antigos. A agulha é amoldada em um cabo redondo, cabeça triangular e ponta afiada (ver Fig. 14.16).

Indicações

A agulha trifacetada funciona para promover o fluxo homogêneo do *Qi* e do sangue nos canais de energia, dispersar a estase sangüínea e eliminar o calor. É aconselhada para tratar bloqueio dos canais de energia, estase sangüínea, síndrome de excesso e síndrome de calor, tais como febre alta, perda de consciência, garganta dolorida, congestão local ou inchaço.

Manipulações

Há três tipos de manipulações.

Punção de ponto – Este é um método conhecido, nos tempos antigos, como punção colateral usado para tratar doenças através da punção dos pequenos vasos com uma agulha trifacetada para obter pequena sangria. Durante a operação, sustente o cabo da agulha trifacetada com a mão direita, puncione rapidamente 0,05 a 0,1*cun* de profundidade na área para sangria e retire a agulha imediatamente. Após puncionar, pressione a perfuração com um chumaço de algodão seco até interromper o sangramento. Este é o método mais usado na clínica, por exemplo, punção do *Weizhong* (B-40) para tratar lumbago devido à estagnação de sangue, punção do *Shaoshang* (P-11) para tratar dor de garganta, punção do *Quze* (Pc-3) e *Weizhong* (B-40) para tratar vômito agudo, punção do *Taiyang* (Extra) ou ápice da orelha para tratar conjuntivites agudas.

Punção de zona – Puncione ao redor de uma pequena área ou um inchaço avermelhado, então pressione a pele para que o sangue deteriorado escape. Este método é principalmente usado para carbúnculos, erisipelas, etc.

Figura 14.16 – Agulha trifacetada.

Punção – Durante a operação, belisque a pele local com a mão esquerda e puncione a pele 0,5*cun* de profundidade com a agulha trifacetada para provocar sangria. Se não houver sangria, pressione a parte perfurada até o sangramento ocorrer. Este método é o mais usado para tratar foliculite múltipla. Para carbúnculos múltiplos do pescoço, tente achar o ponto vermelho em ambos os lados da vértebra e, então, os puncione com uma agulha trifacetada até sangrar.

Precauções

1. Operação asséptica é aplicada para prevenir infecção.

2. Para a punção de ponto, a operação deve ser leve, superficial e rápida. O sangramento não deve ser excessivo. Evitar lesar as artérias grandes profundas.

3. Punção não deve, em nenhum caso, ser aplicada para aquelas pessoas com constituição fraca, mulheres grávidas e para os suscetíveis a sangramentos.

AGULHA CUTÂNEA

Agulha

A agulha cutânea também é conhecida como a agulha flor-de-ameixeira e agulha de sete-estrelas, que é feito de cinco a sete agulhas de aço inoxidável incrustada na extremidade do cabo.

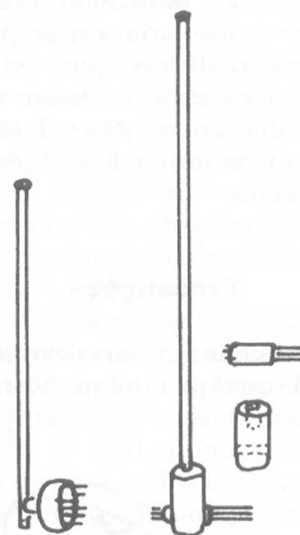



Figura 14.17 – Agulhas cutâneas.

É usada para perfurar a pele superficialmente, com pancadinhas, para promover o fluxo homogêneo do *Qi* nos canais de energia e regular as funções dos órgãos *Zang Fu* (ver Fig. 14.17).

Agulha de sete-estrelas – Composta de sete curtas agulhas de aço inoxidável anexadas verticalmente ao cabo de cinco a seis polegadas.

Agulha flor-de-ameixeira – Composta de cinco agulhas de aço inoxidável em uma faixa que é presa perpendicularmente a um cabo de um pé de comprimento.

As pontas das agulhas também não devem ser muito afiadas, mas no mesmo nível, com igual espaço entre elas, caso contrário, dor ou sangramento podem ocorrer durante as pancadinhas.

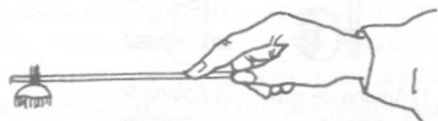
Indicações

Esta pancadinha superficial é particularmente aconselhável para tratar distúrbios do sistema nervoso e doenças da pele. É usada para cefaléia, tontura, vertigem, insônia, doença gastrointestinal, doença ginecológica, doença da pele, articulações dolorosas e paralisia.

Manipulação

Após esterilização de rotina e local, segure o cabo da agulha e golpeie verticalmente a superfície da pele com um movimento flexível do pulso (Fig. 14.18). As pancadas podem ser leves ou pesadas. Dê pancadas leves até que a pele fique congestionada, ou golpeie pesadamente até hemorragia leve aparecer. A área para ser golpeada pode estar ao longo do curso do canal de energia, em pontos selecionados, em área afetada ou ao longo de ambos os lados da coluna espinhal.

Precauções

1. As pontas das agulhas deverm ser uniformes e livres de qualquer dobra. Ao bater, as pontas das agulhas devem golpear a pele num ângulo reto à superfície para reduzir a dor.

2. Esterilize as agulhas e a área local a ser tratada. Depois de golpear pesadamente, a superfície local da pele deve ser limpa e esterilizada para prevenir infecção.

3. Não é permitido aplicar pancadinhas no local de trauma e de úlceras.

TERAPIA COM AGULHA INTRADÉRMICA

Agulha

A agulha intradérmica é um tipo de agulha curta feita de fio de aço inoxidável, usada especialmente para encravar na pele. Há dois tipos: tipo percevejo e tipo grão (ver Fig. 14.19). A agulha intradérmica também é conhecida como "agulha de encravamento", desenvolvida dos métodos antigos de retenção de agulha. Pode exercer uma estimulação contínua produzida pela agulha implantada.

1. Agulha tipo percevejo, que tem aproximadamente 0,3cm de comprimento com a cabeça como um percevejo; e

2. Agulha tipo grão, cerca de 1cm de comprimento com a cabeça como um grão de trigo.

Indicações

É mais usada clinicamente para tratar algumas doenças crônicas ou dolorosas que necessitem longo tempo de retenção da agulha, tais como cefaléia, dor de estômago, asma, insônia, enurese, menstruação anormal, dismenorréia, etc.

Manipulação

A agulha tipo grão é aplicada a pontos ou locais sensíveis em várias partes do corpo, enquanto a agulha do tipo percevejo geralmente é aplicada na região auricular. Encrave a agulha esterilizada no ponto, deixando seu cabo descansando na superfície da pele e fixando-o com um pedaço de fita adesiva.

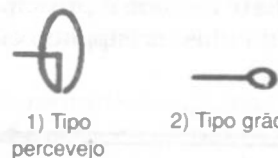



Figura 14.18

Figura 14.19 – Agulhas intradérmicas.

Precauções

1. A duração da implantação depende das condições patológicas em estações diferentes. No verão, as agulhas geralmente são retidas durante um a dois dias por causa da transpiração excessiva que pode, provavelmente, causar infecção. No outono ou no inverno, a duração da retenção pode ser mais longa de acordo com a necessidade nos casos específicos.

2. Tentar evitar encravar a agulha intradérmica nas articulações para prevenir dor ao movimento.

3. Não é permitido encravar a agulha na área infectada com processo purulento ou úlceras da pele.

4. Durante o período de retenção da agulha, mantenha a área ao seu redor limpa para prevenir infecção.

AS NOVE AGULHAS NOS TEMPOS ANTIGOS E OS MÉTODOS DE INSERÇÃO DE AGULHAS LISTADOS NO *INTERNAL CLASSIC*

As Nove Agulhas nos Tempos Antigos

As nove agulhas são aquelas de formas diferentes, usadas nos tempos antigos. No Capítulo 7 do *Miraculous Pivot*, é declarado que "cada uma das nove agulhas, longa, curta, grande ou pequena, tem seu uso específico".

1. Agulha de cabeça de flecha, 1,6 polegadas de comprimento com cabeça redonda e ponta afiada como um flecha, freqüentemente usada para doenças superficiais.

2. Agulha redonda, 1,6 polegadas de comprimento com uma ponta oval-arredondada, usada para distúrbios musculares ou para tratamento de massagem.

3. Agulha rombuda, 3,5 polegadas de comprimento com um corpo da agulha redondo e ponta ligeiramente pontiaguda, usada para doenças dos vasos sangüíneos e propósito compressivo.

4. Agulha de borda afiada, 1,6 polegadas de comprimento com um corpo da agulha triangular e uma ponta afiada e piramidal, usada como bisturi para abscessos de toxina-calor ou para sangria.

5. Agulha em forma de espada, 4 polegadas de comprimento, 0,25 polegada de largura, em forma de uma espada, usada para dor e drenagem de processo purulento.

6. Agulha redonda-afiada, 1,6 polegadas de comprimento com um corpo redondo e delgado e uma cabeça ligeiramente grande, usada principalmente para ataque súbito de artrite reumática e dor.

7. Agulha filiforme, 1,6 polegadas de comprimento com uma ponta afiada e um corpo delgado, usada para frio, calor e condições dolorosas.

8. Agulha longa, 7 polegadas de comprimento com uma ponta redonda e afiada e corpo grande, usada para tratar distúrbios do tecido profundo ou síndromes *Bi* persistentes.

9. Agulha grande, 4 polegadas de comprimento com uma ponta ligeiramente redonda, em forma de vara, usada para tratar distúrbios das articulações devido à retenção de água.

Métodos de Inserção de Agulhas Listados no *Internal Classic*

Muitos métodos diferentes de inserção de agulhas são descritos no *Internal Classic*, no qual o Capítulo 7 do *Miraculous Pivot* concentrou muitos métodos de inserção de agulhas, inclusive a localização dos pontos.

Os nove métodos de inserção de agulhas – No Capítulo 7 do *Miraculous Pivot*, diz-se: "Há nove modos de inserção de agulhas aplicadas para competir com as nove diferentes doenças".

• Inserção de agulhas nos pontos *Shu*, usadas no tratamento de distúrbios dos cinco órgãos *Zang*, pelo qual a agulha é inserida nos pontos *Ying* (Fonte) dos canais de energia *Yin* e os pontos *Shu*. No sentido exato, é um método de combinação na seleção de pontos.

• Inserção de agulhas distantes, usadas no tratamento de distúrbios dos seis órgãos *Fu*, pelos quais a agulha é inserida nos pontos da região superior distante da região afetada, localizada na região inferior. Os pontos *He* Inferiores (Mar) dos seis órgãos *Fu* e dos três Canais de Energia *Yang* do Pé são freqüentemente selecionados. Este é um método de combinação na seleção de pontos.

• Inserção de agulhas no canal de energia, usadas para tratar um canal de energia afetado por inserção de agulhas ao longo daquele canal de energia ou relatado ao afetar parte dele.

• Inserção de agulhas no colateral, usadas para causar sangramento dos pequenos vasos subcutâneos para eliminar estase sangüínea e tratar as doenças dos colaterais.

• Inserção de agulhas em fissuras, usadas para inserir agulha no espaço entre dois músculos para tratar dores musculares.

• Inserção de agulhas de evacuação, usadas com uma agulha em forma de espada para executar operação cirúrgica e remover sangue purulento.

• Inserção de agulhas superficiais, usadas para tratar distúrbios superficiais. A agulha cutânea é desenvolvida para este método.

• Inserção de agulhas contralaterais, indicando a inserção de agulhas aplicadas aos pontos do lado direito quando a região afetada está à esquerda, ou vice-versa.

• Inserção de agulhas quentes, usadas com uma agulha incandescente para tratar reumatismo. A punctura de fogo desenvolvida deste método é agora usada para tratar escrófula e úlceras de natureza *Yin*.

As doze inserções de agulhas – No Capítulo 7 do *Miraculous Pivot*, diz-se: "Há doze inserções de agulhas em resposta a várias doenças dos doze canais de energia regulares".

• Punctura emparelhada, um método no qual a agulha é inserida em dois pontos correspondentes nas regiões frontal e posterior do corpo, respectivamente, de modo a tratar cardialgia e toracodinia.

• Punctura gatilho, usada para tratar dores migratórias. Quando as dores não estão localizadas em uma área definida, inserção perpendicular da agulha na região afetada deve ser aplicada sem retirada imediata, e a agulha pode ser removida depois que uma pressão tenha sido aplicada na região afetada com a mão esquerda.

• Punctura lateral, um método de inserção de agulha do lado do músculo dolorido, sacudindo a agulha para frente e para trás, anterior e posteriormente, direita e esquerda, assim como para ampliar a perfuração da agulha e relaxar o músculo. Este método é usado para tratar dores reumáticas.

• Punctura tripla, um método no qual as agulhas são inseridas em três pontos simultaneamente, com uma no centro e duas em ambos os lados para tratar de reumatismo causado por frio patogênico, fator que ataca o corpo em uma pequena escala, mas com uma penetração profunda.

• Punctura quíntupla, um método no qual as agulhas estão inseridas em cinco pontos, com uma no centro e quatro espalhadas em volta dela. Este método é aplicado para tratar uma área relativamente grande de distúrbios causados por frio patogênico.

• Punctura direta através da pele, um método no qual a pele da região na qual o ponto envolvido está localizado é empurrada para cima com os dedos, e depois a agulha é inserida no ponto e atravessa a pele. Este método é usado para tratar doenças causadas por frio patogênico com invasão superficial.

• Punctura de ponto *Shu*, um método no qual a agulha é inserida perpendicularmente em alguns pontos profundamente e retirada rapidamente para tratar condição de calor causada por excesso de *Qi*.

• Punctura curta, um método no qual a agulha é inserida com ligeiro estremecimento ao fundo do osso que sofre de reumatismo. E então, a agulha é empurrada gradualmente mais adiante no corpo até que sua ponta alcance a região próxima ao osso afetado. Depois disso, a agulha é movida acima e abaixo como se esfregasse os ossos. Este método é aplicado para tratar reumatismo ósseo causado pelo frio.

• Punctura superficial, um método no qual uma inserção oblíqua ou superficial é aplicada para tratar espasmos musculares causados pelo frio.

• Punctura *Yin*, um método no qual a inserção da agulha é aplicada ao *Taixi* (R-3), um ponto do Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé, em ambos os pés atrás do maléolo medial para tratar membros frios e condições de frio.

• Punctura adjacente, um método no qual a inserção da agulha é aplicada na parte afetada vertical e lateralmente com uma agulha para tratar reumatismo prolongado.

• Punctura superficial repetida, um método no qual a agulha é repetidamente inserida vertical e superficialmente e retirada rapidamente para causar sangramento da parte afetada no tratamento de carbúnculos e erisipelas.

As cinco técnicas de inserção da agulha – No Capítulo 7 do *Miraculous Pivot* descreve-se: "Há cinco técnicas de inserção da agulha desenvolvidas para tratar várias doenças associadas com os cinco órgãos *Zang*".

• Punctura extremamente superficial, uma técnica que envolve inserção superficial e imediata retirada da agulha sem qualquer lesão dos músculos. Esta técnica é desenvolvida em resposta às doenças associadas aos pulmões, e é uma técnica que funciona para reduzir os fatores patogênicos superficiais, usada no tratamento de febre devido a fator patogênico exógeno, tosse e asma.

• Punctura do ponto leopardo, uma técnica na qual são usadas agulhas para perfurar os pequenos vasos sangüíneos ao redor da área afetada para evacuar os pontos à esquerda, à direita, na frente, em sedimentos sangüíneos. Esta

técnica é desenvolvida em resposta à doença associada ao coração em virtude do fato de que o coração controla o sangue e os vasos sangüíneos. Este método pode ser usado para tratar dores e inchaço.

• Punctura das articulações, uma técnica na qual a agulha é inserida rapidamente nos músculos ao redor das articulações das extremidades, mas evitar sangramento, para tratar reumatismo de tendões. Esta técnica é desenvolvida em resposta às doenças associadas ao fígado em virtude do fato de que o fígado controla os tendões.

• Punctura do *Hegu*, uma técnica na qual a agulha é inserida nos músculos da área afetada, obliquamente à direita e à esquerda, exatamente como as garras da galinha, para curar dor reumática dos músculos. Esta técnica é desenvolvida em resposta às doenças associadas ao baço em virtude do fato de que o baço controla os músculos.

• Punctura do ponto *Shu*, uma técnica no qual a agulha é empurrada profundamente ao osso para tratar dor óssea. Esta técnica é desenvolvida em resposta às doenças associadas ao rim em virtude do fato de que o rim controla os ossos.

15

Moxibustão e Aplicação de Ventosa

Moxibustão trata e previne doenças por intermédio da aplicação de calor em pontos ou em certas localizações do corpo humano. O material usado é principalmente "lã de moxa", na forma de um cone ou bastão. Por séculos, a Moxibustão e a Acupuntura foram combinadas na prática clínica, assim, sendo normalmente denominadas juntas em chinês. O Capítulo 73 do *Miraculous Pivot* declara: "Uma doença que não pode ser tratada através da Acupuntura pode ser tratada através da Moxibustão". No *Introduction to Medicine* diz: "Quando uma doença fracassa para responder ao medicamento e à Acupuntura, a Moxibustão é sugerida".

A aplicação de ventosa é um procedimento terapêutico pela fixação de pequenas ventosas nas quais é criado um vácuo. A aplicação de ventosa, algumas vezes usada em combinação com a Acupuntura, é elucidada a seguir.

MATERIAIS E FUNÇÕES DA MOXIBUSTÃO

Propriedades da Moxa de *Artemisia Vulgaris*

A *Artemisia Vulgaris* é uma espécie de crisântemo. A produzida em Qizhou é conhecida como o melhor tipo para moxa, visto que o clima e o solo são bons para seu crescimento. As folhas da *Artemisia* de Qizhou são espessas com muito mais lã. Os cones e bastões de moxa desta espécie de *Artemisia* são considerados de melhor qualidade usados em Moxibustão.

No *A New Edition of Materia Medica* aparece a seguinte descrição: "A folha de moxa é amarga e picante e produz aquecimento, quando usada em quantidades pequenas, e calor forte, quando usada em grandes quantidades. É de natureza de puro *Yang*, tendo a habilidade de restabelecer o *Yang* primário do colapso. Pode abrir os doze canais de energia regulares, percorrendo pelos três Canais de Energia *Yin* para regular o *Qi* e o sangue, expelir o frio e a umidade, aquecer o útero, interromper a hemorragia, aquecer o baço e o estômago, remover estagnação, regular a menstruação e tranqüilizar o feto... Quando queimada, penetra em todos os canais de energia, eliminando centenas de doenças". O *Yang* pode ser ativado pela folha de *Artemisia* por sua natureza de aquecimento. O odor picante da folha pode percorrer através dos canais de energia, regular o *Qi* e o sangue, expelir o frio dos canais de energia, e sua natureza amarga resolve a umidade. Como resultado, é usada como um material necessário no tratamento de Moxibustão. Além disso, a lã de moxa pode produzir calor moderado, que é capaz de penetrar profundamente nos músculos. Se for trocada por outro material, uma dor ardente intolerável resultará, e o efeito achado é inferior que a lã de moxa.

Funções da Moxibustão

Aquecer os canais de energia e expelir o frio – O fluxo anormal do *Qi* e do sangue no corpo normalmente é o resultado de frio e calor. O frio causa fluxo lento ou até a estagnação do *Qi*, e o calor resulta no fluxo rápido do *Qi*. "O calor

normal ativa a circulação sangüínea e o frio impede seu fluxo homogêneo". Desde que a estagnação do *Qi* e do sangue é aliviada freqüentemente pelo aquecimento do *Qi*, a Moxibustão é a forma correta para gerar o fluxo homogêneo de *Qi* com a ajuda da lã de moxa acesa. No Capítulo 75 do *Miraculous Pivot*, diz: "Se a estagnação de sangue nos vasos não pode ser tratada através de aquecimento com Moxibustão, não pode ser tratada por Acupuntura". No Capítulo 48 do *Miraculous Pivot*, declara-se: "Sintomas depressivos devem ser tratados exclusivamente através de Moxibustão, porque a depressão ocorre devido à estagnação de sangue causada por frio, que deve ser dispersado através da Moxibustão". É fácil de entender que a Moxibustão funciona para aquecer os canais de energia e promover a circulação sangüínea. Então, é principalmente usada na clínica para tratar doenças causadas por frio-umidade e doenças persistentes causadas por frio patogênico, penetrando nos músculos profundos.

Induzir o fluxo homogêneo do Qi e do sangue – Outra função da Moxibustão é induzir o *Qi* e o sangue para fluir ascendente ou descendentemente. Por exemplo, a Moxibustão é aplicada no *Yongquan* (R-1) para tratar os distúrbios causados por excesso na parte superior e deficiência na parte inferior do corpo e sintomas do *Yang* do fígado devido ao fluxo em direção ascendente do *Yang Qi*, assim como para conduzir o *Qi* e o sangue em direção descendente. No Capítulo 64 do *Miraculous Pivot*, está declarado que "quando há um excesso de *Qi* na porção superior, o *Qi* deve ser trazido para baixo através de inserção de agulhas nos pontos da porção inferior". Se o distúrbio ocorre devido à deficiência na porção superior e excesso na porção inferior do corpo e devido a afundamento do *Qi* causado por deficiência, como prolapso anal e uterino, diarréia prolongada, etc., Moxibustão no *Baihui* (Du-20) pode conduzir o *Yang Qi* para fluir em direção ascendente.

Fortalecer o Yang do colapso – O *Yang Qi* é o princípio do corpo humano. Se está em uma condição suficiente, um homem vive uma vida longa; se está perdido, ocorre a morte. Distúrbio do *Yang* ocorre devido a excesso de *Yin*, conduzindo a frio, deficiência e esgotamento do *Qi* primário, caracterizado por um pulso fatal. Neste momento, a Moxibustão aplicada pode reforçar o *Yang Qi* e prevenir o colapso. No Capítulo 73 do *Miraculous Pivot*, diz: "Deficiência de *Yin* e *Yang* deve ser tratada através da Moxibustão".

Prevenir as doenças e manter a saúde – No *Precious Prescriptions* aparece a seguinte descrição: "Qualquer um que viaja na parte sudoeste da China, como nas províncias de Yunnan e Sichuan, deveria aplicar Moxibustão em dois ou três pontos para prevenir úlceras ou furúnculos e evitar malária perniciosa, doenças epidêmicas e pestilência". É dito freqüentemente: "Se alguém quer ser saudável, deveria aplicar freqüentemente Moxibustão no ponto *Zusanli* (E-36)". Em *Notes on Bian Que's Moxibustion*, diz: "Quando um homem saudável freqüentemente aplica Moxibustão nos pontos de *Guanyuan* (Ren-4), *Qihai* (Ren-6), *Mingmen* (Du-4) e *Zhongwan* (Ren-12), viveria uma vida muito longa, pelo menos 100 anos de vida". Na prática clínica, têm-se demonstrado que a Moxibustão é muito útil na prevenção das doenças e na manutenção da saúde.

Materiais para Moxibustão

Lã de moxa, cones de moxa, bastões de moxa, fósforos e bandeja devem ser preparados antecipadamente.

Confecção de cones de moxa – Coloque uma quantia pequena de lã de moxa em uma tábua, amasse-a e dê formato de um cone com o dedo polegar, indicador e médio em três tamanhos. O menor é do tamanho de um grão de trigo; o tamanho médio é aproximadamente a metade do caroço de uma tâmara, e o maior é do tamanho da parte superior do dedo polegar. Os dois cones menores são apropriados para Moxibustão direta, enquanto o maior para Moxibustão indireta (ver Fig. 15.1).

Confecção de bastões de moxa – É muito mais conveniente usar bastões de moxa do que cones de moxa. Simplesmente enrole a lã de moxa (pode ser misturada com outra erva medicinal) na forma de um charuto, usando papel feito de casca-de-amoreira (ver Fig. 15.2).

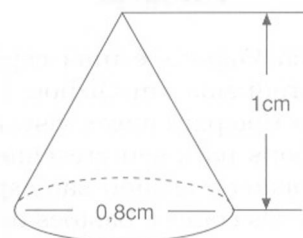



Figura 15.1

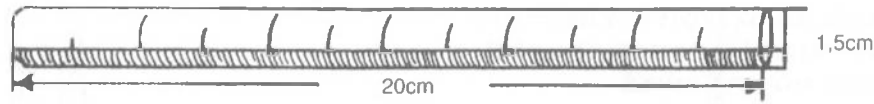



Figura 15.2

CLASSIFICAÇÃO DA MOXIBUSTÃO

Dos tempos antigos até agora, rica experiência clínica foi conquistada na terapia da Moxibustão. Inicialmente, só os cones de moxa eram usados. Mas agora, foram desenvolvidas várias tentativas e usadas clinicamente, isto é, Moxibustão com cones de moxa, bastões de moxa e agulha aquecidas.

Moxibustão com Cones de Moxa

A Moxibustão com cones de moxa pode ser direta ou indireta. A Moxibustão direta é colocar um cone de moxa diretamente na pele e acendê-la, enquanto Moxibustão indireta é colocar um cone de moxa indiretamente na pele apenas separado com algumas substâncias medicinais diferentes. Os nomes são denominados de acordo com os nomes das diferentes substâncias medicinais, por exemplo, gengibre usado como o isolante é chamado Moxibustão com gengibre; sal usado como o isolante é chamado Moxibustão com sal. Um cone de moxa usado em um certo ponto é chamado uma unidade.

Moxibustão direta – Um cone de moxa colocado diretamente no ponto e aceso é chamado Moxibustão direta, e também é conhecido como "Moxibustão aberta", que era extensamente usada nos tempos antigos com melhores resultados. Este tipo de Moxibustão é subdividido em Moxibustão cicatrizante e Moxibustão não cicatrizante de acordo conforme a cicatriz local é formada ou não depois da Moxibustão (ver Fig. 15.3).

• *Moxibustão cicatrizante* (também conhecido como "Moxibustão ulcerante")

Antes da Moxibustão, aplique um pouco de suco de cebola ou alho no local para aumentar a adesão do cone de moxa na pele, então, coloque o cone de moxa no ponto e acenda-o completamente até queimá-lo. Repita este procedimento por cinco a dez unidades. Este método pode conduzir a uma queimadura local, bolha e ulceração, cicatrizando depois de curar. As indicações são certas doenças crônicas, como asma.

• *Moxibustão não cicatrizante*

Um cone de moxa é colocado em um ponto e acesa. Quando meio ou dois terços dela estão queimados ou o paciente sentir um desconforto ardente, remova o cone e coloque outro. Nenhuma bolha deve se formar e não deve haver nenhuma ulceração ou formação cicatricial. Indicações são doenças crônicas, de natureza deficiente e fria, como asma, diarréia crônica, indigestão, etc.

Moxibustão indireta – O cone de moxa aceso não fica diretamente na pele, mas é separado desta por um dos quatro tipos de materiais.

• *Moxibustão com gengibre*

Corte uma fatia de gengibre de aproximadamente 0,5cm de espessura, perfure-a com numerosos orifícios e coloque-a no ponto selecionado. Sobre este pedaço de gengibre, coloca-se um cone de moxa grande e aceso. Quando o paciente sentir a queimação, remova-a e acenda outra. Este método é indicado em sintomas causados por fraqueza do estômago e do baço, como diarréia, dor abdominal, articulações dolorosas e sintomas devido à deficiência de *Yang*.

- Moxibustão
  - Cones de moxa
    - Moxibustão direta
      - Moxibustão cicatrizante
      - Moxibustão não cicatrizante
    - Moxibustão indireta
      - Isolamento com gengibre
      - Isolamento com alho
      - Isolamento com sal
      - Isolamento com massa de acônito
  - Bastões de moxa
  - Agulhas aquecidas

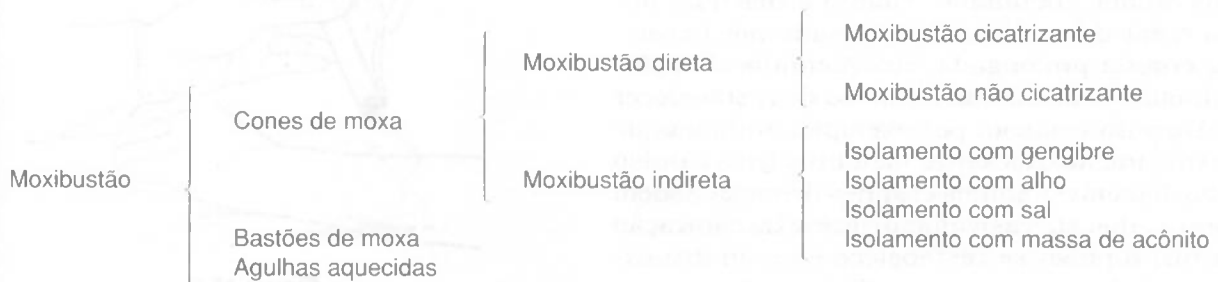
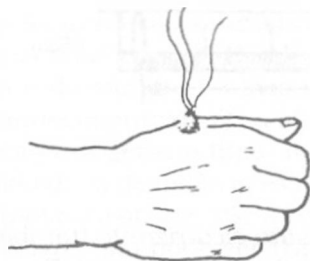



Figura 15.3

Figura 15.4

• *Moxibustão com alho*

Corte uma fatia de alho aproximadamente de 0,5cm de espessura (é aconselhável um único dente de alho grande), fure orifícios nele, coloque no ponto com o cone de moxa aceso em cima. Renove o cone quando o paciente senti-lo queimando. Este método é indicado para escrófula, tuberculose, a fase inicial de úlcera da pele com furúnculos, picada de inseto venenoso, etc.

• *Moxibustão com sal*

É normalmente aplicado no umbigo, assim também é chamada "Moxibustão no ponto *Shenque*". Preencha o umbigo com sal até o nível da pele, coloque um cone de moxa grande sobre o sal e, então, acenda-o. (Se o umbigo do paciente não é côncavo em forma, um pedaço de macarrão umedecido pode ser colocado ao redor do umbigo e depois preenchê-lo com sal. O cone de moxa pode ser colocado e aceso em cima.) Este método é efetivo em casos de dor abdominal, vômito e diarréia, dor ao redor do umbigo, dor causada por hérnia, disenteria prolongada, etc. Além disso, a Moxibustão com sal tem a função de restabelecer o *Yang* do colapso, por exemplo, sintomas de transpiração excessiva, membros frios e pulso não detectável. Cones grandes de moxa podem ser usados sucessivamente até a transpiração parar, o pulso se restabelece e as quatro extremidades se esquentam (Fig. 15.5).

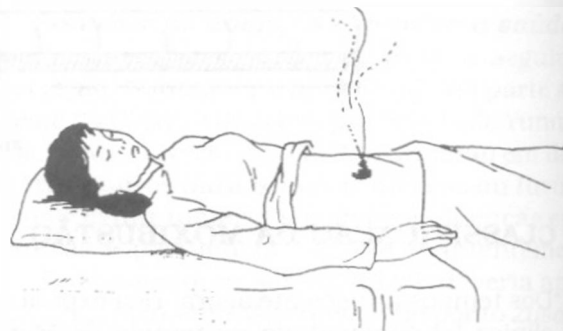



Figura 15.5

• *Moxibustão com massa de acônito*

Uma massa do tamanho de uma moeda de pó de acônito misturado com álcool é perfurada com numerosos orifícios e colocada no local para Moxibustão com cone de moxa aceso e queimado sobre esta. Desde que seja de natureza quente, o acônito pode aquecer o *Yang* e expelir o frio. Este método só é apropriado para tratar síndromes de deficiência e *Yin*-Frio persistente, como impotência e ejaculação precoce causadas por declínio do fogo do *Mingmen*.

Moxibustão com Bastões de Moxa

Aplique um bastão de moxa aceso sobre o ponto selecionado. É fácil controlar o calor e o tempo de duração da Moxibustão, e o efeito terapêutico é bom, então, é freqüentemente usado nos dias de hoje. Este método inclui dois tipos: Moxibustão de calor moderado e Moxibustão picada de pardal.

Moxibustão de calor moderado

Aplique um bastão de moxa aceso sobre o ponto para trazer um calor moderado para a área

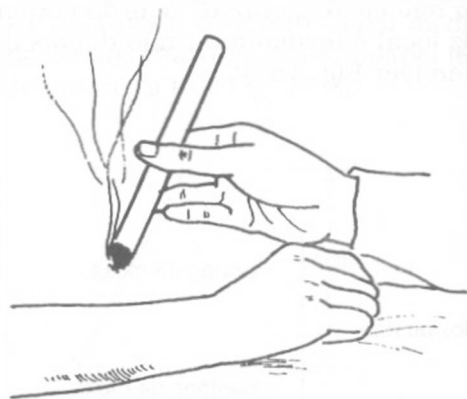



Figura 15.6

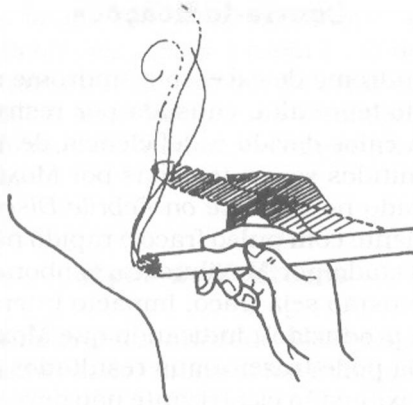



Figura 15.7

local por 5 a 10min até que a área local fique vermelha (ver Fig. 15.6).

Moxibustão "picada de pardal"

Quando este método é aplicado, o bastão de moxa aceso é picado rapidamente em cima do ponto, prestando atenção para não queimar a pele. Além disso, o bastão de moxa aceso pode ser uniformemente movido da esquerda para a direita ou em movimento circular (Fig. 15.7).

Moxibustão com agulha aquecida

A Moxibustão com agulha aquecida é um método de Acupuntura combinado com Moxibustão e é usado para condições nas quais ambas, a retenção da agulha e a Moxibustão, são necessárias. A manipulação é a seguinte:

Depois da chegada de *Qi* e com a agulha retida no ponto, embrulhe o cabo da agulha com uma unidade de lã de moxa e acenda-a para causar uma sensação de calor moderado ao redor do ponto. Este método funciona para aquecer o canal de energia e promover o livre fluxo do *Qi* e do sangue para tratar dores das articulações causadas por frio-umidade, entorpecimento com sensação fria e paralisia (Fig. 15.8).

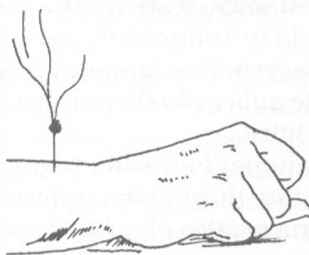



Figura 15.8

Apêndice – Bastão de Moxa de Erva Mônada Maior e Bastão de Moxa de Erva Trovão-Fogo

Bastão de Moxa de Erva Mônada Maior

Composições

150g de lã de moxa,
10g de enxofre,
5g de almíscar
5g de resina *Boswelliae carterii*,
5g de mirra
5g de *Colophonium*,
5g de ramo de *Cassia*,
5g de casca de *Eucommia*,
5g de laranja amarga,
5g de *Spina gleditsiae*,
5g de *Herba asari*,
5g de *Rhizoma ligustici chuanxiong*,
5g de *Radix angelicae pubescentis*,
5g de *Squama manitis*,
5g de realgar,
5g de *Radix angelicae dahuricae*, e
5g de escorpião.

Estas ervas são misturadas juntas e trituradas em pós finos, coloque um pouco dos pós em um pedaço de papel e cubra-o com outro pedaço de papel. São feitas várias camadas de pó fino cobertas com várias camadas de papel, então coloque uma camada de lã de moxa limpa no topo e firmemente enrole-as juntas como uma bombinha de fogo, envolvendo o exterior com um pedaço de papel de amoreira branca. O bastão inteiro é fixo por clara de ovo, e seco em lugar fresco e à sombra. O vazamento deve ser evitado.

Método – A área para Moxibustão deve ser examinada e marcada. Queime um bastão completa e rapidamente, coloque o bastão aceso em um pedaço de pano seco que foi dobrado em sete camadas. Então, direcione o pano com o bastão de moxa aceso para a pele para produzir uma sensação de calor na área afetada e faça isto penetrar nos músculos profundos. Se o paciente sente este queimando, o bastão pode ser um pouco elevado. Quando a sensação de calor se torna normal, pressione e passe na área afetada até o calor na extremidade acesa extinguir-se. Acenda outro bastão e vá passando na área afetada. De modo a se adquirir bons resultados e manter o calor na área afetada, é melhor preparar dois bastões por vez para uso. Este método pode aquecer e promover o livre fluxo de *Qi* e de sangue, dispersar frio e a umidade. É, assim, usado para articulações dolorosas causadas por vento, frio e umidade e para doenças prolonga-

das e dores como dor abdominal, dismenorréia, hérnia, etc.

Bastão de moxa de erva trovão-fogo herbário – Adquira duas folhas de papel pronto. Um é espesso, o outro é delgado. Uma folha é colocada paralela à outra que já tenha sido dobrada em camadas duplas. No topo do papel dobrado duplo, coloque uma capa de lã de moxa limpa. Delicadamente, bata com uma régua de madeira ou uma vara de rotim até abrir-se em quadrado com espessura uniforme. Então, coloque um pouco de pó herbário na lã de moxa e enrole-a junto como uma bombinha de fogo. Depois disto, é embrulhado com uma folha de papel fina e fixado com clara de ovo. O bastão é seco em um lugar fresco e à sombra. Evite vazamento do rolo.

Composições
100g de lã de moxa,
15g de "eagle wood",
15g de *Radix inulae helenii*,
15g de Resina *boswelliae carterii*,
15g de *Notopterygium*,
15g de gengibre seco, e
15g de *Squama manitis*.

Estas ervas devem ser moídas em pó fino, e um pouco de almíscar é acrescentado após peneirar.

O método e indicações são os mesmos dos do bastão de moxa de Erva Mônada Maior.

APLICAÇÃO DE MOXIBUSTÃO

Processo e Volume para Moxibustão

O *The Precious Prescriptions* declara que: "Moxibustão geralmente é aplicada primeiro na porção *Yang*, depois, na porção *Yin*; clinicamente, é aplicada primeiro na parte superior e, depois, na parte inferior". Trate as costas primeiro, segundo a região abdominal; a cabeça e o corpo primeiro e as quatro extremidades depois. Mas a sucessão deve ser dada de acordo com condições patológicas.

O volume para Moxibustão, inclusive tamanho do cone de moxa ou duração da aplicação do bastão de moxa, deve estar em paralelo com as condições patológicas dos pacientes, constituição geral, idade e local onde a Moxibustão deve ser aplicada. Geralmente, três a sete cones de moxa são usados para cada ponto, e 10 a 15min para a aplicação com bastão de moxa.

Contra-indicações

1. Síndrome de excesso e síndrome de calor (incluindo febre alta, causada por resfriado comum ou calor devido à deficiência de *Yin*) não são permitidos serem tratadas por Moxibustão. É declarado no *Treatise on Febrile Disease* que "um paciente com pulso fraco e rápido não deveria ser tratado por Moxibustão. Embora o calor da Moxibustão seja fraco, impacto interno forte pode ser produzido", indicando que Moxibustão imprópria pode trazer maus resultados.

2. Moxibustão cicatrizante não deve ser aplicada na face e na cabeça e na região dos grandes vasos sangüíneos. De acordo com os registros da literatura antiga, há certos pontos que são aconselháveis à Acupuntura, mas não são apropriados para Moxibustão, porque a maioria deles está perto de órgãos vitais ou artérias. Exemplos são *Jingming* (B-1), próximo do globo ocular, e *Renying* (E-9), sobre uma grande artéria.

3. Nas regiões abdominal e lombossacra da mulher grávida, não são permitidas usar Moxibustão.

Cuidados depois da Moxibustão

Depois da Moxibustão, graus diferentes de queimaduras podem permanecer na região local, ou há só um sinal vermelho leve de queimadura que desaparecerá muito rápido. Mas, às vezes, algumas bolhas resultam na superfície da pele. Tome cuidado para não deixar bolhas pequenas romperem-se. Podem ser curadas por si mesmas. As bolhas grandes deveriam ser drenadas e perfuradas. Se for formado pus, a bolha deve ser protegida para prevenir infecção posterior.

MÉTODO DE APLICAÇÃO DE VENTOSA

A aplicação de ventosa é uma terapia na qual uma ventosa é presa à superfície da pele para causar congestão local através da pressão negativa criada pela introdução de calor na forma de um material aceso. Nos tempos antigos, na China, método de aplicação de ventosa foi chamado "método de chifre".

O chifre animal foi usado para dispersar lesões purulentas. Junto com o desenvolvimento ininterrupto na prática clínica, os materiais para fazer ventosas e os métodos foram largamente demonstrados. O alcance de indicações foi ex-

pandido, já que este método é simples e o efeito terapêutico é bom. Esta terapia foi conquistada com grande atenção e aplicada em uma grande escala pelas grandes massas e também usada como um método auxiliar de Acupuntura e Moxibustão.

Tipos de Ventosas

Há uma grande variedade de ventosas, mas o comumente usado clinicamente é como se segue:

Ventosa de bambu – Corte um bambu de 3 a 7cm de diâmetro e 8 a 10cm de comprimento, formando um cilindro amoldado como um tambor. Uma extremidade é usada como o fundo, e a outra como a abertura. A borda da ventosa deve ser manufaturada homogeneamente. A ventosa de bambu é delicada, econômica, fácil de fazer e acessível em muitos lugares.

Ventosa de vidro – Uma vez que a ventosa de vidro é transparente, a congestão local no lugar para Moxibustão pode ser vista para controlar o tratamento.

Indicações

O método da aplicação de ventosa tem a função de aquecer e promover o livre fluxo de *Qi* e de sangue nos canais de energia, dispersando o frio-umidade e diminuindo inchaços e dores. Na clínica, o método de aplicação de ventosa é principalmente usado para tratar síndrome *Bi* causada por vento-umidade, como dor na região inferior da costas, ombros e perna, distúrbios gastrointestinais como dor de estômago, vômito e diarréia, e doenças pulmonares como tosse e asma.

O método de aplicação de ventosa combinado com sangria é apropriado para tratar torções agudas acompanhada de estase sangüínea.

Manipulações

Método de lançamento de fogo – Arremesse um pedaço de papel aceso ou um chumaço de algodão com álcool na ventosa, então, rapidamente coloque a boca da ventosa firmemente contra a pele em localização desejada. Este método é aplicado para a parte lateral do corpo, caso contrário, o papel ou o chumaço de algodão queimando caem e ferem a pele.

Método de faiscar do fogo – Segure um chumaço de algodão embebido com álcool a 95% com fórceps ou pinça, acenda e coloque na ventosa e, imediatamente, tire e coloque a ventosa na posição selecionada.

Geralmente, a ventosa é colocada no lugar durante 10min. A pele torna-se congestionada com formação de estase sangüínea de coloração violeta. Ao retirar a ventosa, sustente-a com a mão direita, e pressione a pele ao redor da beira da ventosa com a mão esquerda para entrar ar. Além disso, podem ser combinados aplicação de ventosa com a técnica de sangria. Primeiro, esterilize a área da aplicação de ventosa e perfure uma veia pequena com uma agulha triangular ou agulha intradérmica, e a aplicação de ventosa se segue.

Precauções

1. O paciente deve selecionar uma posição confortável. Ventosas em tamanhos diferentes são usadas de acordo com a localização de sua aplicação. Geralmente são selecionadas as áreas onde o músculo é abundante e elástico, livre de pêlos e de crista óssea.

2. A chama fulgurante deve ser tão forte o bastante para criar um vácuo. Segure a ventosa com a borda próxima da área local e rápida habilmente e aplique-a na pele, caso contrário, não haverá nenhum efeito terapêutico.

3. Não é aconselhável aplicar a ventosa no paciente com úlcera da pele, edema, ou em uma área sobrepondo grandes vasos sangüíneos, no paciente com febre alta e convulsão ou nas regiões abdominal e sacra das mulheres grávidas.

4. Não é aconselhável aplicar ventosa no o paciente suscetível ao sangramento espontâneo ou hemorragia contínua depois de trauma.

5. Após a aplicação de ventosa, há uma estase sangüínea ou hematoma na área local. Geralmente desaparecerá vários dias depois. Pequenas vesículas, que ocorrem na pele, serão absorvidas naturalmente vários dias depois. Se as vesículas forem severas, drene o líquido com seringa esterilizada, aplique violeta de genciana e as cubra com gaze para prevenir infecção.

No caso de aplicação de ventosa ser combinada com sangria, remova o sangue da perfuração com um chumaço de algodão seco.

16

Introdução Geral ao Tratamento por Acupuntura

A terapia por Acupuntura aceita as teorias da Medicina Tradicional Chinesa como guia para tratar os pacientes com Acupuntura e Moxibustão, fundamentado na diferenciação de síndromes. Este capítulo trata principalmente das leis gerais de terapia por Acupuntura. As descrições para os princípios de tratamento, métodos, diretrizes básicas para prescrição e seleção de pontos são como se segue:

PRINCÍPIOS GERAIS DE TRATAMENTO

Os princípios gerais de tratamento são trabalhados sob a direção do conceito holístico e diferenciação de síndromes. Os princípios gerais são de significado universal na decisão dos métodos de tratamento e prescrições.

Regulação do *Yin* e *Yang*

A ocorrência de qualquer doença é, fundamentalmente falando, devido ao desequilíbrio relativo de *Yin* e *Yang*. Isto é, a relação de consumo mútuo entre eles está desequilibrado por preponderância ou transtorno de *Yin* e *Yang*. A regulação do *Yin* e *Yang* é, por conseguinte, um princípio fundamental no tratamento clínico. No Capítulo 5 do *Miraculous Pivot*, salienta que "a maneira de regular *Yin* e *Yang* é muito importante no tratamento por Acupuntura".

O *Yang* em excesso faz o *Yin* sofrer e o *Yin* em excesso faz o *Yang* sofrer. O calor excessivo (*Yang*) é provável que prejudique a essência *Yin*, enquanto frio excessivo (*Yin*) é provável que danifique o *Yang Qi*. No tratamento, reduza o calor excessivo ou disperse o frio pelos métodos de "remoção do excesso" e "redução da preponderância". Ao regular a preponderância de *Yin* ou *Yang*, deve ser prestada atenção à condição se existe um *Yin* correspondente ou deficiência de *Yang*. Se a pessoa é deficiente, deve ser considerada a redução do *Yang* e o reforço do *Yin*, deve ser dispersado o frio e, simultaneamente, ser aquecido o *Yang*.

Yin em deficiência falha ao controlar *Yang*, manifestado através de síndrome de calor por deficiência e hiperatividade de *Yang* devido à deficiência de *Yin*. *Yang* em deficiência não controla *Yin*, como mostrado na síndrome de frio por deficiência e excesso de *Yin* devido à deficiência de *Yang*. No Capítulo 5 do *Plain Questions*, diz: "Trate *Yin* para problemas *Yang* e trate *Yang* para problemas *Yin*", indicando que hiperatividade do *Yang* devido à deficiência de *Yin* deve ser tratada por fortalecimento do *Yin* para controlar o *Yang*, enquanto frio (*Yin*) devido à deficiência de *Yang* deve ser tratado reforçando *Yang* para controlar o *Yin*. Se ambos estiverem deficientes, *Yin* e *Yang* devem ser reforçados. Tratando doenças marcadas por deficiência de *Yin* ou de *Yang*, tente alcançar *Yang* do *Yin* e *Yin* do *Yang*, porque são interdependentes. Por exemplo, os pontos *Mu* Frontais e pontos *Shu* Dorsais são usados, respectivamente, para regular e nutrir o *Yin Qi* e o *Yang Qi* dos órgãos *Zang Fu*.

O *Yin* e o *Yang* são considerados o princípio geral para a diferenciação de síndromes. No sentido geral, "aliviando deficiência pelo método da tonificação, reduzindo excesso, dispersando frio

pelo método de aquecimento, regulação do *Qi* nutriente e defensivo e promoção do *Qi* e do sangue", todos caem no aspecto de regulação do *Yin* e *Yang*. A terapia por Acupuntura é para aplicar diferentes técnicas de manipulação para pontos para tratar doenças por meio da regulação do *Yin* e *Yang*.

Fortalecimento da Resistência do Corpo e Eliminação dos Fatores Patogênicos

O curso de uma doença é de fato o processo da luta entre o fator antipatogênico e os fatores patogênicos. Mobilizando o fator antipatogênico para derrotar os fatores patogênicos é a forma correta de curar a doença. Por conseguinte, o fortalecimento da resistência do corpo e a eliminação dos fatores patogênicos também são princípios importantes no tratamento clínico.

Fortalecer a resistência do corpo é reforçar o *Qi* antipatogênico e construir a saúde. Uma vez que a resistência do corpo contra a doença seja fortalecida, os fatores patogênicos são eliminados. Uma vez que os fatores patogênicos sejam removidos, a resistência do corpo será reforçada. A partir do momento em que estejam intimamente relacionados simultaneamente, o fortalecimento da resistência do corpo é benéfico para dispersar o fator patogênico e vice-versa.

Clinicamente, a condição dos fatores patogênicos e dos fatores antipatogênicos deve ser observada cuidadosamente, sendo que pode ser determinado primeiramente o fortalecimento da resistência do corpo ou a dispersão do fator patogênico. Para pacientes com resistência do corpo debilitada mas, contudo, o fator patogênico não forte o bastante, a resistência do corpo é primeiramente fortalecida. Para pacientes com fatores patogênicos excessivos, mas resistência de corpo ainda não danificada, a tarefa principal é eliminar os fatores patogênicos. Mas para pacientes com resistência do corpo debilitada, bem como fator patogênico excessivo, ambos os métodos devem simultaneamente ser empregados. Tente distinguir o que é primário do que é secundário. Para aqueles com resistência do corpo debilitada, deve ser dado prioridade em fundamentar a resistência do corpo e feito alguma coisa para libertar os fatores patogênicos e vice-versa. Quando o paciente está em uma condição relativamente crítica, atacado por fatores patogênicos excessivos, a resistência do corpo é muito fraca, razão pela qual os fatores patogênicos não são eliminados, aumente a resistência do corpo e, então, remova os fatores patogênicos. Se o paciente se encontra em uma condição muito debilitada com fator patogênico excessivo, mas com resistência do corpo enfraquecida, elimine primeiramente o fator patogênico e então fortaleça a resistência do corpo.

Distinguir o Primário do Secundário

A concepção do primário e do secundário é relativa a cada um, envolvendo diferentes sentidos. Em termos do fator antipatogênico e do fator patogênico, o anterior é o primário e o posterior é o secundário. Julgado pela etiologia e manifestação, a etiologia é o primário e a manifestação é o secundário. Sobre a localização de uma lesão, a porção interna é o primário e o externo é o secundário. Como para o curso clínico de uma doença, o original é o primário, enquanto a complicação é o secundário. Este conceito representa os dois aspectos opostos de uma entidade durante o curso de uma doença. O sintoma geralmente é o fenômeno e o aspecto secundário, enquanto a causa principal geralmente é a natureza e o aspecto primário.

Clinicamente, uma doença deve ser avaliada de acordo com tais diferentes situações do primário, secundário, causa principal, sintomas, agudo e crônico para averiguar o aspecto principal das contradições e, assim, tratar adequadamente. Sob circunstâncias gerais, o primário ou a causa principal deve ser achada primeiramente, mas se os sintomas são agudos, devem ser tratados primeiramente. Se os sintomas e causa principal são ambos sérios, devem ser levados em conta ao mesmo tempo.

É muito importante tentar encontrar o primário ou a causa principal. Na clínica, a natureza e o aspecto primário de uma doença devem ser bem comandados para tratar a causa principal. Embora seus sintomas sejam diferentes, em algumas doenças, a etiologia e a patogênese são as mesmas, assim podem ser tratados pelo mesmo método. Por exemplo, no caso da garganta dolorida devido à deficiência de *Yin* do rim e dor nas costas devido à deficiência de *Yin* do rim, é adotado o tratamento para nutrir o *Yin* do rim. Isto é chamado "tratar diferentes doenças com o mesmo método". Para algumas outras doenças, embora seus sintomas sejam semelhantes, a etiologia e a patogênese são diferentes, então, devem ser usados métodos diferentes para tratar a causa principal. Por exemplo, cefaléia devido à hiperatividade do *Yang* do fígado deve ser tratada nutrindo o *Yin* para reduzir o *Yang*, mas cefaléia causada por deficiência de *Qi* e de sangue

deve ser tratada reforçando o *Qi* e o sangue. Porém, cefaléia causada por invasão dos canais de energia por vento-frio deve ser tratada diminuindo o vento-frio. Isto é chamado "tratar a mesma doença com métodos diferentes".

Sob certas circunstâncias, os sintomas são muito críticos, se não tratados imediatamente, afetarão o tratamento da causa principal ou, talvez, causem a morte; neste caso, é necessário observar o princípio de "tratar primeiramente os sintomas quando são agudos, e tratar a causa principal, quando estes sintomas forem aliviados". Por exemplo, um paciente com tosse crônica e asma pegou um resfriado comum, acompanhado de febre e aversão ao frio, resfriado comum deve ser tratado primeiramente porque é o aspecto agudo. Depois que o resfriado comum seja aliviado, trate tosse crônica e asma que são o aspecto primário. Mas se os aspectos primários e secundários são ambos sérios, devem ser tratados ao mesmo tempo.

A prevenção também é um aspecto importante no tratamento do aspecto primário. Inclui prevenção antes do ataque de uma doença e prevenção da deterioração depois da ocorrência de uma doença. A China tem experiência rica de longo alcance no cuidado da saúde, como *Qigong*, *Taiji*, *Baduanjin*, etc. A Acupuntura e a Moxibustão também são um dos remédios tradicionais para prevenir doenças. *Zusanli* (E-36), por exemplo, é um ponto de tonificação importante. A Moxibustão não só é satisfatória para preservar a saúde, mas também satisfatória para prevenir muitos tipos de doenças. Importância é atribuída ao diagnóstico precoce e ao tratamento de doença por receio de seu desenvolvimento negativo. Durante a prevenção e tratamento de doenças, os médicos são requisitados para saber as leis de suas ocorrências e desenvolvimento e as vias de sua transmissão. Está registrado no *Treatise on Febrile Disease*: "Se uma doença vai invadir outros canais de energia, insira agulha no Canal de Energia *Yangming* do Pé para cessar seu desenvolvimento". A importância de prevenir doenças da transmissão é claramente declarada aqui.

Tratamento de Doenças de acordo com as Condições Climáticas e Sazonais, Localizações Geográficas e Condição Individual

As condições climáticas e sazonais, localizações geográficas, idade de paciente, constituição e outros devem ser levados em consideração para determinar um método apropriado no tratamento por Acupuntura.

Condições climáticas e sazonais – De acordo com as características do clima e da estação, métodos terapêuticos apropriados são usados. É dito no Capítulo 9 do *Miraculous Pivot*: "Na primavera, os fatores patogênicos atacam a camada superficial com maior probabilidade; no verão, com maior probabilidade, a pele; no outono, com maior probabilidade, os músculos; e no inverno, com maior probabilidade, os tendões e os ossos. No tratamento de cada desequilíbrio, a técnica deve permanecer consistente com a estação". Geralmente, na primavera e no verão, é aplicada Acupuntura superficial, no outono e no inverno, é preferido Acupuntura profunda.

Além disso, o tempo de Acupuntura também é importante. Por exemplo, tratamento de malária é usualmente aplicado 2 a 3h antes do ataque, e dismenorréia é normalmente tratada antes dos períodos menstruais.

Localização geográfica – Os métodos terapêuticos apropriados devem ser determinados de acordo com as diferentes localizações geográficas. O clima e o estilo de vida variam em diferentes regiões, assim como também as atividades fisiológicas e as mudanças patológicas, por conseguinte, os métodos de tratamento devem ser diferentes. No Capítulo 12 do *Plain Questions*, diz: "No norte... as pessoas vivem no planalto e nas montanhas, expostas ao vento mordaz e frio severo. Lá, o povo prefere habitação ao ar livre e leite, isso é por que são suscetíveis à distensão gástrica devido ao acúmulo de frio para o qual a Moxibustão é aconselhável". No sul..., é úmido, nebuloso e orvalhoso, as pessoas preferem gosto azedo e alimentos preservados, assim têm músculos rígidos e pele vermelha. As pessoas, nesta região, são suscetíveis a câibras dos tendões e reumatismo, para o qual a Acupuntura é aconselhável". O exposto anteriormente mostra que métodos terapêuticos estão intimamente relacionados com a localização geográfica, estilo de vida e natureza das doenças.

Condições individuais – O tratamento também está baseado na idade, constituição e sexo. Por exemplo, homens e mulheres são diferentes na fisiologia, as mulheres têm menstruação, gravidez e problemas puerperais, assim os pontos devem ser cuidadosamente selecionados quando o tratamento é dado. Pessoas de idades diferentes são diferentes na fisiologia e patologia. Sobre a constituição, existem fortes, fracas, mais

quentes e mais frias. Além disso, a sensibilidade para a Acupuntura varia individualmente. No Capítulo 38 do *Miraculous Pivot*, diz: "Uma pessoa de meia-idade, forte, com *Qi* e sangue suficientes e pele resistente pode, se for atacada por fatores patogênicos, ser tratada por inserção de agulha profunda com a agulha retida durante algum tempo". Diz novamente: "Desde que uma criança tenha músculos fracos e menos volume de sangue e de *Qi*, o tratamento de Acupuntura é determinado duas vezes em um dia com inserção de agulha superficial e estimulação fraca". É posteriormente mostrado no Capítulo 5 do *Miraculous Pivot* que "uma inserção de agulha profunda com a agulha retida durante algum tempo deve ser aplicada aos trabalhadores braçais, considerando que inserção lenta da agulha deve ser aplicada aos trabalhadores intelectuais".

MÉTODO TERAPÊUTICO

Os métodos terapêuticos são trabalhados sob a direção dos princípios de tratamento e diferenciação de síndromes, inclusive seleção de pontos e aplicação de Acupuntura e Moxibustão. A terapia de Acupuntura está envolvida com a teoria, método, prescrição e pontos. Clinicamente, os quatro estão intimamente relacionados a um ao outro. De acordo com o *Internal Classic* e outra literatura médica, bem como experiências clínicas, há seis tipos de métodos terapêuticos, a saber, reforço, redução, aquecimento, eliminação, ascensão e descendência.

Reforço

O método de reforço é usado para fortalecer a resistência do corpo e dos órgãos *Zang Fu* e nutrir *Yin, Yang, Qi*, sangue com Acupuntura e Moxibustão. É indicado para síndromes de deficiência. No Capítulo 10 do *Miraculous Pivot*, diz que "reforço é aplicado no caso de deficiência", e é dito, novamente, no Capítulo 73 do *Miraculous Pivot*, que "deficiência de *Yin* e de *Yang* devem ser tratados por Moxibustão". Os métodos de reforço mais comumente usados são como se segue:

Para reforçar o *Qi* do rim, *Shenshu* (B-23), *Guanyuan* (Ren-4), *Taixi* (R-3), etc. são usados em qualquer um dos dois métodos de reforço ou Moxibustão.

Para reforçar o *Qi* do baço e do estômago, *Zhongwan* (Ren-12), *Qihai* (Ren-6), *Zusanli* (E-36), etc. são usados em qualquer um dos dois métodos de reforço ou Moxibustão.

Para nutrir o *Qi* e o sangue, *Pishu* (B-20), *Geshu* (B-17), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), etc. são usados em qualquer um dos dois métodos de reforço ou Moxibustão.

Para nutrir o *Yin* do rim, *Taixi* (R-3), *Zhaohai* (R-6), *Zhishi* (B-52), etc. são usados com o método de reforço. Mas o método de reforço não deve, em nenhum caso, ser usado se os fatores patogênicos forem excessivos e fortes, ou se o fator patogênico não tenha sido, contudo, completamente eliminado, ou se a síndrome de deficiência estiver associada com fatores patogênicos excessivos e fortes.

Redução

O método de redução é para dispersar o fator patogênico e remover a estagnação de maneira a ajudar a restabelecer a resistência do corpo, e é aconselhável para síndrome de excesso. No Capítulo 10 do *Miraculous Pivot*, diz que "fatores patogênico excessivos e fortes devem ser eliminados pelo método de redução", e diz novamente no Capítulo 1 do *Miraculous Pivot* que "em terapia por Acupuntura... os fatores patogênicos excessivos e fortes devem ser dispersados" e "plenitude deve ser aliviada". É declarado no Capítulo 5 do *Plain Questions* que "a estagnação de sangue deve ser tratada por sangramento".

Os métodos de redução mais comumente usado são como se segue:

Para dispersar vento para aliviar a síndrome exterior, *Fengchi* (VB-20), *Hegu* (IG-4), etc. são perfurados com o método de redução.

Por promover defecação e reduzir calor, *Quchi* (IG-11), *Tianshu* (E-25) e *Fenglong* (E-40) são perfurados com o método de redução.

Para dar vigor à circulação sangüínea e remover estase sangüínea, os pontos correspondentes são punctuados para sangrar para tratar a estagnação de sangue.

Para remover indigestão, *Jianli* (Ren-11), *Zusanli* (E-36) e *Sifeng* (Extra) são perfurados com o método de redução.

Mas o método de redução não deve ser aplicado para síndromes de deficiência ou para os casos de deficiência complicados com a síndrome de excesso.

Aquecimento

O método de aquecimento é usado para aquecer os canais de energia e remover suas obstruções, aquecer e nutrir o *Yang Qi*, aquecer o aque-

cedor (*Jiao*) médio para dispersar o frio e restabelecer o *Yang* do colapso, etc. É aplicado para síndromes de frio. No Capítulo 74 do *Plain Questions*, diz: "Síndromes de frio devem ser tratadas pelo método de aquecimento", e diz novamente no Capítulo 10 do mesmo livro que "retenha agulhas para síndromes de frio". No Capítulo 73 do mesmo livro, declara que "se os canais de energia regulares se tornam rígidos, Moxibustão é aplicada". No Capítulo 64 do *Miraculous Pivot*, mostra que "no caso de coagulação, aqueça e promova o livre fluxo do *Qi*" e, posteriormente declarado no Capítulo 48 do mesmo livro, que a "Moxibustão é aplicada no caso de frio no sangue".

Os métodos de aquecimento mais comumente usados são como se segue:

Remover o frio dos canais de energia por aquecimento. A Acupuntura com agulhas retidas ou Moxibustão é aplicada aos pontos ao longo do canal de energia afetado pelo frio patogênico.

Para aquecimento do aquecedor (*Jiao*) médio para dispersar o frio, *Zhongwan* (Ren-12) e *Zusanli* (E-36) são punctuados com retenção de agulha ou Moxibustão.

Para restabelecimento do *Yang* do colapso, Moxibustão é aplicada ao *Guanyuan* (Ren-4) e *Shenque* (Ren-8) para tratar as extremidades frias devido ao declínio de *Yang Qi*.

Mas, o método de aquecimento não pode ser usado para síndromes de calor, e Moxibustão deve ser usada cuidadosamente para síndrome de deficiência de *Yin*.

Eliminação

O método de eliminação, conhecido como uma abordagem febrífuga, é usado para liberar o calor patogênico para ressuscitação ou para síndromes de calor. No Capítulo 74 do *Plain Questions*, declara que "síndromes de calor devem ser tratadas prontamente através de inserção de agulha". *Compendium of Acupuncture and Moxibustion* diz que "o calor patogênico interno deve ser liberado".

Os métodos de eliminação mais comumente usados são como se segue:

Para dispersar o calor patogênico, *Dazhui* (Du-14), *Quchi* (IG-11) e *Hegu* (IG-4) são freqüentemente perfurados pelo método de redução.

Para síndromes de calor nos órgãos *Zang Fu*, o ponto *Jing*-Poço e o ponto *Ying*-Fonte dos canais de energia afetados são freqüentemente perfurados com o método de redução ou sangria.

Para liberar o calor e ressuscitar, *Renzhong* (Du-26) e os doze pontos *Jing*-Poço (P-11, C-9, Pc-9, IG-1, SJ-1 e ID-1 em ambos os lados) são perfurados com o método de redução ou sangria.

Ascensão

O método de ascensão é usado para elevar o *Yang Qi* e erguer os órgãos *Zang Fu* do afundamento. É para o fracasso da ascensão do *Yang* puro e afundamento do *Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio. O Capítulo 74 do *Plain Questions* diz que "o prolapso deve ser tratado pelo método da ascensão". No Capítulo 10 do *Miraculous Pivot*, diz que "ptose deve ser tratada através de Moxibustão". O Capítulo 74 do mesmo livro anuncia que "*Qi* descendente da porção superior deve ser corrigido elevando-o".

Clinicamente, Acupuntura com o método de reforço e Moxibustão é aplicada aos pontos locais em combinação com *Baihui* (Du-20), *Qihai* (Ren-6), *Guanyuan* (Ren-4), *Zusanli* (E-36), etc. para tratar tontura e vertigem devido ao fracasso do *Yang* puro ascender, afundamento do *Qi* do aquecedor (*Jiao*) médio, visceroptose, prolapso retal e disenteria prolongada.

Mas, o método de ascender não será usado para pacientes com deficiência de *Yin* e hiperatividade do *Yang*.

Descendência

O método de descendência é usado para fazer o *Qi* perverso em direção ascendente abaixar e subjugar *Yang*. No Capítulo 74 do *Plain Questions*, diz que "fluxo do *Qi* perverso para cima deve ser controlado pelo método de descendência". No Capítulo 64 do *Miraculous Pivot*, diz: "Conduzir o *Qi* em direção descendente se está excessivo na parte superior", e diz novamente no Capítulo 19 do mesmo livro: "Aplique Acupuntura no *Zusanli* (E-36) para fazer o *Qi* perverso do estômago descer". Na clínica, o método descendente é comumente usado como se segue:

Para regulação do estômago, conduzir o seu *Qi* perverso a descer, *Tanzhong* (Ren-17), *Zhongwan* (Ren-12), *Neiguan* (Pc-6) e *Zusanli* (E-36) são perfurados com movimento harmonizador.

Para acalmar o fígado e subjugar o *Yang* do fígado, *Fengchi* (VB-20), *Taichong* (F-3) e *Yongquan* (R-1) são perfurados com o método de redução.

Mas o método descendente não pode ser usado para síndromes de deficiência ou síndrome

de deficiência na parte superior e excesso na parte inferior do corpo. Além disso, o método descendente pode ser subdividido em muitas abordagens, mas não são discutidas nesta seção.

PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA PRESCRIÇÃO E SELEÇÃO DE PONTOS

A Acupuntura e Moxibustão são uma terapia por inserção de agulha ou por Moxibustão para certos pontos do corpo humano. Por conseguinte, a prescrição apropriada, incluindo a seleção e combinação de pontos, e o método de tratamento empregado são significantes para os efeitos curativos. Na prescrição, devem ser selecionados pontos de acordo com suas funções e o método planejado deve ser decidido com base na diferenciação de síndromes. O seguinte é uma introdução breve dos princípios básicos de prescrição e seleção de pontos.

Prescrição de Acupuntura

O que é uma prescrição de Acupuntura – A prescrição de Acupuntura se refere ao planejamento desejado para ser conduzido no tratamento de certas doenças. A seleção de pontos e métodos usados estão incluídos. A prescrição deve listar a combinação de pontos, métodos de manipulação – reforço ou redução, duração e freqüência de tratamento, etc. Geralmente, devem ser feitos uma lista de pontos na ordem da porção superior para a inferior do corpo, das costas para a região abdominal, ou das mais importantes para as secundárias. Depois, assente um ponto particular em um lado ou lados bilaterais, métodos de manipulação, duração de agulha retida e curso do tratamento, etc..

Na prescrição, os símbolos seguintes são comumente usados para os métodos de manipulação:

T ou + representa reforço;
⊥ ou – representa redução;
| ou ± representa movimento harmonizador;
⁙ representa inserção de agulha cutânea;
o– representa agulha encravada;
↓ representa sangramento com agulha trifacetada;
Δ representa Moxibustão;
× representa Moxibustão com bastão de moxa;
↑ representa agulha aquecida.

Número de pontos em uma prescrição – As doenças variam em sua ocorrência e desenvolvimento. As diferentes prescrições são usadas de acordo com as diferenças individuais e doenças. Está declarado no Capítulo 74 do *Plain Questions* que "as doenças podem aparecer com severidade ou moderadamente, o tratamento deve ser dado de acordo com as condições individuais, e as prescrições podem ser grandes ou pequenas". No Capítulo 59 do *Miraculous Pivot*, diz que "as doenças são mutáveis, assim há métodos incontáveis de tratamento para ser considerado através de referência para a condição. Um caso moderado deve ser tratado selecionando alguns pontos, enquanto um caso severo é tratado selecionando muitos pontos". Geralmente, existem cinco prescrições de Acupuntura de acordo com o número de pontos selecionados. São "prescrição grande", "prescrição pequena", "prescrição singular", "prescrição harmonizadora" e "prescrição combinada". A prescrição grande refere-se à seleção de um grande número de pontos e é aplicada a um largo alcance de distúrbios dos órgãos *Zang Fu*, canais de energia e colaterais. Por exemplo, uma prescrição para hemiplegia causada por ataque de vento e epilepsia é tratada freqüentemente por seleção de um número grande de pontos. Uma prescrição pequena refere-se à seleção de menos pontos e é extensamente usada em enfermidades comuns, tais como malária e dor epigástrica. A prescrição combinada refere-se à aplicação de dois ou mais de dois grupos de pontos com funções diferentes para casos complicados que têm dois ou mais de dois sintomas simultâneos. Por exemplo, cefaléia que ocorre ao mesmo tempo que diarréia, prescrições para ambas devem ser usadas. Além disso, uma "prescrição singular" indica que só um ponto é usado. Por exemplo, *Ximen* (Pc-4) é prescrito para tratar dor cardíaca. *Shuigou* (Du-26) é para dor nas costas e região lombar. Além disso, uma prescrição harmonizadora significa um par de pontos selecionados, por exemplo, a combinação de ponto *Shu* Dorsal com ponto *Mu* Frontal, ponto *Yuan* Primário com ponto *Luo* Conectante e pontos na parte superior com os Oito Pontos Confluentes na parte inferior do corpo.

Princípios para Seleção de Pontos

A seleção de pontos ao longo do curso de canais de energia é o princípio básico no tratamento por Acupuntura do qual é executado de acordo com a teoria que estas doenças são relacionadas aos canais de energia. Na aplicação, há três métodos de seleção de ponto, isto é, selecionando

os pontos do canal de energia afetado, selecionando os pontos do canal de energia relacionado e selecionando os pontos de vários canais de energia. O primeiro refere-se a uma seleção de pontos no canal de energia desequilibrado ao qual o órgão está relacionado. O segundo não só se refere a uma seleção de pontos do canal de energia afetado, mas também do canal de energia relacionado ao canal de energia afetado de acordo com as relações entre os órgãos *Zang Fu* e canais de energia. Geralmente, pontos dos canais de energia relacionados exterior-interiormente ou os pontos dos canais de energia "mãe-filho" relacionados são selecionados de acordo com a teoria dos Cinco Elementos. O terceiro é usado para sintomas causados por vários canais de energia doentes, isto é, quando um paciente não responde aos pontos selecionados de um ou dois canais de energia; devem também ser usados pontos de outros canais de energia. Desde que a seleção de ponto ao longo dos canais de energia é guiada pela teoria dos órgãos *Zang Fu* e canais de energia, é essencial ter uma compreensão completa da fisiologia e da patologia, curso corrente dos canais de energia, relação exterior e interior de *Yin* e *Yang* e função dos pontos.

Há três categorias de seleção de pontos:

Seleção de pontos próximos – Próximo se refere à área local da doença ou à área adjacente desta.

- *Seleção de pontos locais* – Local se refere às imediações da doença. Por exemplo, *Jingming* (B-1) e *Zanzhu* (B-2) são selecionados para doença de olho; *Juliao* (E-3) e *Yingxiang* (IG-20) para doença de nariz; *Tinggong* (ID-19) e *Tinghui* (VB-2) para doença da orelha; *Zhongwan* (Ren-12) para doença epigástrica e *Taiyang* (Extra) para cefaléia. Quando há uma úlcera, ferida ou cicatriz na área local, selecione pontos adjacentes em vez de local.
- *Seleção de pontos adjacentes* – Adjacente se refere à localização próxima da área doente. Por exemplo, *Shangxing* (Du-23) e *Tongtian* (B-7) são selecionados para doença de nariz; *Fengchi* (VB-20) e *Fengfu* (Du-16) para cefaléia; e *Zhangmen* (F-13) e *Tianshu* (E-25) para dor gástrica. Os pontos adjacentes podem ser usados, independentemente ou em combinação, com os pontos locais. Pontos da cabeça e tronco selecionados para problemas do cinco órgãos dos sentidos e órgãos *Zang Fu* estão incluídos nesta categoria.

Seleção de pontos distantes – Distante se refere a uma localização longínqua da área doente. Geralmente, estes pontos estão localizados abaixo dos cotovelos e joelhos. É dito no Capítulo 70 do *Plain Questions*: "Pontos na porção inferior devem ser selecionados para os problemas superiores, pontos no superior devem ser selecionados para os problemas inferiores e pontos no lado do corpo devem ser selecionados para problemas medianos". Por exemplo, *Zusanli* (E-36) é selecionado para tratar distúrbios epigástricos e abdominais, *Hegu* (IG-4) é selecionado para tratar distúrbios faciais, *Xingjian* (F-2) é selecionado para tratar olhos inchados e vermelhos e *Baihui* (Du-20) é selecionado para tratar disenteria crônica (ver Tabela 16.1).

Seleção de pontos distantes forma uma parte importante na seleção de ponto. Por exemplo, são selecionados pontos nas quatro extremidades para distúrbios da cabeça, tronco e órgãos *Zang Fu*. O sistema de canais de energia é uma rede cruzada que corre longitudinal, transversal, superficial e profundamente. Na combinação de pontos, diferentes abordagens são conduzidas, tais como combinar o ascendente com o descendente, a esquerda com a direita (ou cruzando combinação), o exterior com o interior e o local com o distante.

A seleção de pontos no lado esquerdo para tratar distúrbios do lado direito, e vice-versa, é conhecida como a combinação de cruzamento de pontos. É analisado claramente no Capítulo 5 do *Plain Questions* como a "punctua contralateral" (ver Cap. 14).

Seleção de pontos sintomáticos – Refere-se à seleção dos pontos correspondentes de acordo com alguns sintomas proeminentes. Por exemplo, *Dazhui* (Du-14) e *Quchi* (IG-11) são selecionados para tratar febre e *Shuigou* (Du-26) e *Yongquan* (R-1) são selecionados para tratar perda de consciência em casos emergenciais.

Seleção de pontos empíricos se incluem nesta categoria. Por exemplo, *Sifeng* (Extra) é selecionado para tratar indigestão infantil. Moxibustão aplicada no *Erbai* (Extra) é para hemorragia de hemorróidas (ver Tabela 16.2).

APLICAÇÃO DE PONTOS ESPECÍFICOS

Pontos específicos são aqueles dos quatorze canais de energia com significado no tratamento específico. São indicados em várias doenças. Clinicamente, podem ser flexivelmente usados de acordo com os princípios de seleção de pontos anteriormente mencionados. Pontos específicos suportam nomes diferentes como mencionados no Capítulo 6. Aqui está uma exploração adicional das suas características na aplicação clínica.

Tabela 16.1 – Exemplos para Seleção de Pontos Distantes e Próximos

Área Doente	Pontos Distantes	Pontos Adjacentes	Pontos Locais
Face	*Hegu* (IG-4), *Neiting* (E-44)	*Baihui* (Du-20)	*Yangbai* (VB-14)
Cabeça temporal	*Waiguan* (SJ-5), *Zulinqi* (VB-41)	*Fengchi* (VB-20)	*Taiyang* (Extra), *Shuaigu* (VB-8)
Nuca	*Houxi* (ID-3), *Kunlun* (B-60)	*Dazhui* (Du-14)	*Tianzhu* (B-10)
Olho	*Yanglao* (ID-6), *Taichong* (F-3)	*Muchuang* (VB-16)	*Jingming* (B-1)
Nariz	*Lieque* (P-7), *Lidui* (E-45)	*Shangxing* (Du-23)	*Yingxiang* (IG-20)
Boca e bochecha	*Hegu* (IG-4), *Jiexi* (E-41)	*Quanliao* (ID-18)	*Dicang* (E-4), *Jiache* (E-6)
Orelha	*Zhongzhu* (SJ-3), *Xiaxi* (VB-43)	*Fengchi* (VB-20)	*Tinghui* (VB-2), *Yifeng* (SJ-17)
Garganta	*Yuji* (P-10), *Zhaohai* (R-6)	*Tianzhu* (B-10)	*Lianquan* (Ren-23), *Tianrong* (ID-17)
Tórax	*Neiguan* (Pc-6), *Fenglong* (E-40)	*Zhongfu* (P-1)	*Tanzhong* (Ren-17)
Região costal	*Zhigou* (SJ-6), *Yanglingquan* (VB-34)	*Zhangmen* (F-13)	*Qimen* (F-14)
Abdome superior	*Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36)	*Liangmen* (E-21)	*Zhongwan* (Ren-12)
Abdome inferior	*Sanyinjiao* (BP-6), *Ququan* (F-8)	*Tianshu* (E-25)	*Guanyuan* (Ren-4)
Região lombar	*Weizhong* (B-40), *Houxi* (ID-3)	*Ciliao* (B-32)	*Shenshu* (B-23), *Dachangshu* (B-25)
Reto	*Chengshan* (B-57)	*Baihuanshu* (B-30)	*Changqiang* (Du-1)

Pontos Específicos nas Quatro Extremidades

Os Cinco Pontos Shu – Estes são cinco pontos dos doze canais energia regulares localizados abaixo do cotovelo e joelho, isto é, *Jing*-Poço, *Ying*-Fonte, *Shu*-Riacho, *Jing*-Rio e *He*-Mar (Tabelas 16.3 e 16.4). Foram imaginados pelos antigos como o fluxo de água representando o volume de *Qi* nos canais de energia. Estão localizados em uma ordem de baixo para cima e o *Qi* neles aumenta um por um. É descrito no Capitulo 1 de *Miraculous Pivot*: "Os pontos aos quais o *Qi* brota são chamados pontos poço; os pontos onde *Qi* flui abundantemente são chamados pontos fonte; os pontos onde o *Qi* flui como um riacho são chamados pontos riacho; os pontos por onde o *Qi* flui direto são chamados pontos rio; e os pontos onde o *Qi* se avoluma são chamados pontos mar". O 68° problema no *Classic on Medical Problems* diz que "pontos *Jing*-Poço são indicados na plenitude torácica; pontos *Ying*-Fonte, nas doenças febris; pontos *Shu*-Riacho, na sensação pesada do corpo e articulações dolorosas; pontos *Jing*-Rio, em tosse e asma devido a frio e calor patogênico; e pontos *He*-Mar, na diarréia devido ao fluxo perverso do *Qi*". Em geral, pontos *Jing*-Poço são indicados em enfermidade mental relacionada ao órgãos *Zang*; pontos *Ying*-Fonte, *Shu*-Riacho e *Jing*-Rio são indicados em distúrbios ao longo do curso exterior dos canais de energia afetados. Pontos nos Canais de Energia *Yin* são indicados nos distúrbios dos órgãos internos. Os Pontos *He*-Mar são indicados em problemas relacionados aos órgãos *Fu*, os pontos *He*-Mar Inferiores são considerados como os pontos principais.

Combinação de Pontos Mãe e Filho para Reforçar e Reduzir

Como suplemento à seleção dos Cinco Pontos *Shu* de acordo com suas propriedades tera-

Tabela 16.2 – Exemplo de Seleção de Pontos Sintomáticos

Sintomas	Pontos
Febre	*Dazhui* (Du-14), *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4)
Coma	*Shuigou* (Du-26), *Shixuan* (Extra)
Transpiração noturna	*Houxi* (ID-3), *Yinxi* (C-6)
Mandíbulas travadas	*Xiaguan* (E-7), *Jiache* (E-6), *Hegu* (IG-4)
Tosse, asma	*Tiantu* (Ren-22), *Dingchuan* (Extra)
Sufocação torácica	*Tanzhong* (Ren-17), *Neiguan* (Pc-6)
Dor cardíaca	*Neiguan* (Pc-6), *Ximen* (Pc-4)
Dor hipocondríaca	*Zhigou* (SJ-6), *Yanglingquan* (VB-34)
Distensão abdominal	*Qihai* (Ren-6), *Zusanli* (E-36)
Constipação	*Zhigou* (SJ-6), *Zhaohai* (R-6)
Convulsão	*Hegu* (IG-4), *Taichong* (F-3)
Epistaxe	*Shangxing* (Du-23), *Hegu* (IG-4)

Tabela 16.3 – Os Cinco Pontos *Shu* dos Canais de Energia *Yin*

	Canal de Energia / Ponto / Cinco *Shu*	I (Madeira) *Jing*-Poço	II (Fogo) *Ying*-Fonte	III (Terra) *Shu*-Riacho	IV (Metal) *Jing*-Rio	V (Água) *He*-Mar
Três Canais de Energia *Yin* da Mão	Pulmão *Taiyin* da Mão	*Shaoshang* (P-11)	*Yuji* (P-10)	*Taiyuan* (P-9)	*Jingqu* (P-8)	*Chize* (P-5)
	Pericárdio *Jueyin* da Mão	*Zhongchong* (Pc-9)	*Laogong* (Pc-8)	*Daling* (Pc-7)	*Jianshi* (Pc-5)	*Quze* (Pc-3)
	Coração *Shaoyin* da Mão	*Shaochong* (C-9)	*Shaofu* (C-8)	*Shenmen* (C-7)	*Lingdao* (C-4)	*Shaohai* (C-3)
Três Canais de Energia *Yin* do Pé	Baço-Pâncreas *Taiyin* do Pé	*Yinbai* (BP-1)	*Dadu* (BP-2)	*Taibai* (BP-3)	*Shangqiu* (BP-5)	*Yinlingquan* (BP-9)
	Fígado *Jueyin* do Pé	*Dadun* (F-1)	*Xingjian* (F-2)	*Taichong* (F-3)	*Zhongfeng* (F-4)	*Ququan* (F-8)
	Rim *Shaoyin* do Pé	*Yongquan* (R-1)	*Rangu* (R-2)	*Taixi* (R-3)	*Fuliu* (R-7)	*Yingu* (R-10)

pêuticas, os Cinco Pontos *Shu* podem ser selecionados de acordo com as relações de intergeração e dominância, excesso de dominância e contradominância dos Cinco Elementos para os quais estão respectivamente atribuídos. Os Pontos *Jing*-Poço, *Ying*-Fonte, *Shu*-Riacho, *Jing*-Rio e *He*-Mar do Canal de Energia *Yin* são atribuídos aos Cinco Elementos na ordem de madeira, fogo, terra, metal e água, mas os dos Canais de Energia *Yang* na ordem de metal, água, madeira, fogo e terra. Baseado na relação de intergeração dos Cinco Elementos, cada canal de energia tem um "ponto mãe" e um "ponto filho" (ver Tabela 16.5). Por exemplo, o Canal de Energia do Pulmão relaciona-se ao metal, a "mãe" do metal é a terra, então o "ponto mãe" do Canal de Energia do Pulmão é *Taiyuan* (P-9), que se atribui à terra. O "filho" do metal é a água, assim o "ponto filho" do Canal de Energia do Pulmão é o *Chize* (P-5), que se atribui à água. O "ponto mãe" do canal de energia tem um efeito de reforço, enquanto o "ponto filho" tem um efeito de redução.

Tabela 16.4 – Os Cinco Pontos *Shu* dos Canais de Energia *Yang*

	Canal de Energia / Ponto / Cinco *Shu*	I (Metal) *Jing*-Poço	II (Água) *Ying*-Fonte	III (Madeira) *Shu*-Riacho	IV (Fogo) *Jing*-Rio	V (Terra) *He*-Mar
Três Canais de Energia *Yang* da Mão	Intestino Grosso *Yangming* da Mão	*Shangyang* (IG-1)	*Erjian* (IG-2)	*Sanjian* (IG-3)	*Yangxi* (IG-5)	*Quchi* (IG-11)
	Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) *Shaoyang* da Mão	*Guanchong* (SJ-1)	*Yemen* (SJ-2)	*Zhongzhu* (SJ-3)	*Zhigou* (SJ-6)	*Tianjing* (SJ-10)
	Intestino Delgado *Taiyang* da Mão	*Shaoze* (ID-1)	*Qiangu* (ID-2)	*Houxi* (ID-3)	*Yanggu* (ID-5)	*Xiaohai* (ID-8)
Três Canais de Energia *Yang* do Pé	Estômago *Yangming* do Pé	*Lidui* (E-45)	*Neiting* (E-44)	*Xiangu* (E-43)	*Jiexi* (E-41)	*Zusanli* (E-36)
	Vesícula Biliar *Shaoyang* do Pé	*Zuqiaoyin* (VB-44)	*Xiaxi* (VB-43)	*Zulinqi* (VB-41)	*Yangfu* (VB-38)	*Yanglingquan* (VB-34)
	Bexiga *Shaoyang* do Pé	*Zhiyin* (B-67)	*Zutonggu* (B-66)	*Shugu* (B-65)	*Kunlun* (B-60)	*Weizhong* (B-40)

Tabela 16.5 – Pontos "Mãe" e "Filho" para Reforço e Redução

Canal de Energia	Ponto Mãe (Reforço)	Ponto Filho (Redução)
Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão	*Taiyuan* (P-9)	*Chize* (P-5)
Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão	*Quchi* (IG-11)	*Erjian* (IG-2)
Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé	*Jiexi* (E-4)	*Lidui* (E-45)
Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé	*Dadu* (BP-2)	*Shangqiu* (BP-5)
Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão	*Shaochong* (C-9)	*Shenmen* (C-7)
Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão	*Houxi* (ID-3)	*Xiaohai* (ID- 8)
Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé	*Zhiyin* (B-67)	*Shugu* (B-65)
Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé	*Fuliu* (R-7)	*Yongquan* (R-1)
Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão	*Zhongchong* (Pc-9)	*Daling* (Pc-7)
Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão	*Zhongzhu* (SJ-3)	*Tianjing* (SJ-10)
Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé	*Xiaxi* (VB-43)	*Yangfu* (VB-38)
Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé	*Ququan* (F-8)	*Xingjian* (F-2)

Reforçar a mãe para síndrome de deficiência e reduzir o filho para síndrome de excesso, quando este princípio é aplicado para tratamento, mas a diferenciação de síndromes deve ser dada para ver o canal de energia e o órgão afetados, bem como a apresentação de excesso e de deficiência antes da seleção de pontos. Na prática, os dois métodos são usados: reforço ou redução do canal de energia afetado e reforço ou redução do canal de energia relacionado.

• *Reforço ou redução do canal de energia afetado*

Por exemplo, quando o Canal de Energia do Pulmão é envolvido em uma síndrome de deficiência com sintomas de tosse crônica, asma ao esforço, voz fraca, transpiração profusa e pulso filiforme e fraco, o "ponto mãe" do Canal de Energia do Pulmão *Taiyuan* (P-9) é usado com o método de reforço. (*Taiyuan* atribui à terra. O pulmão pertence ao metal, que é gerado pela terra, assim, *Taiyuan* é o ponto mãe do Canal de Energia do Pulmão.). Quando o Canal de Energia do Pulmão está envolvido em uma síndrome de excesso com início abrupto de tosse, dispnéia, voz grossa, sensação sufocante no tórax, fracasso para deitar-se horizontalmente e pulso forte, escorregadio e superficial, *Chize* (P-5), o "ponto filho" do Canal de Energia do Pulmão, é usado com o método redutor. *Chize* atribui à água que é gerado através de metal, assim *Chize* é ponto filho do Canal de Energia do Pulmão.

• *Reforço ou redução do canal de energia relacionado*

Reforço ou redução do canal de energia relacionado é aplicado com base na relação dos Cinco Elementos dos órgãos *Zang Fu*. Por exemplo, a síndrome de deficiência do Canal de Energia do Pulmão pode ser tratada por reforço do *Taibai* (BP-3), ponto terra do Canal de Energia do Baço-Pâncreas que se relaciona ao Canal de Energia do Pulmão (o baço pertence à terra; o pulmão pertence ao metal, que é gerado através da terra). Em contraste, a síndrome de excesso do Canal de Energia do Pulmão pode ser tratada reduzindo *Yingu* (R-10), o ponto água do Canal de Energia do Rim, que se relaciona ao Canal de Energia do Pulmão. (O rim pertence à água, o pulmão pertence ao metal, que promove a água.) Além disso, podem ser selecionados os pontos mãe e filho do canais de energia exterior-interiormente relacionados. Por exemplo, a síndrome de deficiência do Canal de Energia do Pulmão pode ser tratada reforçando *Quchi* (IG-11), o ponto mãe do Canal de Energia do Intestino Grosso, mas a síndrome de excesso do Canal de Energia do Pulmão pode ser tratada reduzindo *Erjian* (IG-2), ponto filho do Canal de Energia do Intestino Grosso. (O intestino grosso pertence ao metal. *Erjian* atribui à água que é gerado por metal.).

Pontos He-Mar Inferiores dos Seis Órgãos Fu (Tabela 16.6) – Os pontos *He*-Mar Inferiores referem-se aos seis pontos *He*-Mar que pertencem ao seis órgãos *Fu* ao longo dos três Canais de Energia do *Yang* do Pé. No Capítulo 4 do *Miraculous Pivot* diz: "Os seis órgãos *Fu*, isto é, estômago, intestino grosso, intestino delgado, vesícula biliar, bexiga e Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) estão intimamente relacionados aos três Canais

Tabela 16.6 – Pontos *He*-Mar Inferiores Pertencentes ao Seis Órgãos *Fu*

Seis Órgãos *Fu*	Pontos *He*-Mar Inferiores
Estômago	*Zusanli* (E-36)
Intestino grosso	*Shangjuxu* (E-37)
Intestino delgado	*Xiajuxu* (E-39)
Vesícula biliar	*Yanglingquan* (VB-34)
Bexiga	*Weizhong* (B-40)
Triplo Aquecedor (*Sanjiao*)	*Weiyang* (B-39)

de Energia *Yang* do Pé, em cada um dos quais há um Ponto *He*-Mar Inferior". Ao mesmo tempo, os três Canais de Energia *Yang* do Pé comunicam-se com os três Canais de Energia de *Yang* da Mão. Estômago, bexiga e vesícula biliar pertencem aos três Canais de Energia *Yang* do Pé, enquanto o intestino grosso, intestino delgado e Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) não só comunicam com os três Canais de Energia *Yang* da Mão, mas também se conectam intimamente com os três Canais de Energia *Yang* do Pé. O estômago comunica-se com o *Zusanli* (E-36); o intestino grosso com *Shangjuxu* (E-37); o intestino delgado com *Xiajuxu* (E-39), todos que pertencem ao Canal de Energia do Estômago *Yangming* do Pé. O intestino grosso e o intestino delgado pertencem ao estômago. Significa que suas atividades fisiológicas trabalham ascendente e descendentemente. A bexiga e o Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) que se comunicam com *Weizhong* (B-40) e *Weiyang* (B-39), respectivamente, pertencem ao Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé, devido à passagem das águas do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) conectada com a bexiga. A vesícula biliar comunica-se com *Yanglingquan* (VB-34), um ponto do Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé. Como é mencionado no Capítulo 4 do *Miraculous Pivot*: "Os distúrbios dos seis órgãos *Fu* podem ser tratados pelos pontos *He*-Mar". Por exemplo, dor gástrica e regurgitação ácida são tratadas pelo *Zusanli* (E-36); disenteria ou apendicite é tratada pelo *Shangjuxu* (E-37); dor biliar e vômito são tratados pelo *Yanglingquan* (VB-34).

Pontos Yuan Primários – Os pontos *Yuan* Primários (Tabela 16.7) estão localizados nas imediações do punho e tornozelo. Os doze pontos *Yuan* Primários estão relacionados intimamente aos cinco órgãos *Zang* e o seis *Fu*, e são os pontos onde o *Qi* primário do órgãos *Zang Fu* é retido. Distúrbios dos órgãos *Zang Fu* normalmente são aliviados através de inserção de agulha nos doze pontos *Yuan* Primários. O Capítulo 1 do *Miraculous Pivot* diz: "Quando os cinco órgãos *Zang* estão doentes, os sintomas se manifestarão nas condições dos doze pontos *Yuan* Primários com os quais estão conectados. Cada um dos cinco órgãos *Zang* está conectado com seu próprio ponto *Yuan* Primário. Por esta razão, se pegarmos completamente as conexões entre órgãos *Zang* e seus pontos *Yuan* Primários correspondentes, bem como as manifestações externas do último, não haverá nenhuma dificuldade para entendermos a natureza das doenças dos cinco órgãos *Zang*... Os doze pontos *Yuan* Primários são efetivos para tratar as doenças dos cinco órgãos *Zang* e seis *Fu*". Semelhante ao ponto *Shu* Riacho, há um ponto *Yuan* Primário nos Canais de Energia *Yang*. Os pontos *Yuan* Primários estão relacio-

Tabela 16.7 – Pontos *Yuan* Primários

Canal de Energia	Ponto *Yuan* Primário
Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão	*Taiyuan* (P-9)
Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão	*Hegu* (IG-4)
Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé	*Chongyang* (E-42)
Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé	*Taibai* (BP-3)
Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão	*Shenmen* (C-7)
Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão	*Wangu* (ID-4)
Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé	*Jinggu* (B-64)
Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé	*Taixi* (R-3)
Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão	*Daling* (Pc-7)
Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão	*Yangchi* (SJ-4)
Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé	*Qiuxu* (VB-40)
Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé	*Taichong* (F-3)

nados intimamente ao Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) e ao *Qi* primário.

O *Qi* primário origina-se dos rins, distribui-se sobre o corpo inteiro e relaciona-se às atividades do *Qi*. Transita sobre cada Canal de Energia *Yang* pelo Triplo Aquecedor (*Sanjiao*). O lugar onde o *Qi* primário está centralizado é o local do ponto *Yuan* Primário. Por conseguinte, são indicados em síndromes de deficiência e de excesso de seus respectivos órgãos relacionados.

Pontos Luo Conectantes – Os pontos *Luo* Conectantes (Tabela 16.8) estão situados nos lugares onde os canais de energia são distribuídos e no cruzamento dos dois canais de energia exterior-interiormente relacionados. Nos membros, cada um dos doze canais de energia regulares tem um ponto *Luo* Conectante com o qual se conecta com seu canal de energia exterior-interiormente relacionado. Isso é porque os pontos *Luo* Conectantes são indicados nas síndromes de seus respectivos canais de energia exterior-interiormente relacionados. O *Guide to the Classics of Acupuncture* declara que "os pontos *Luo* Conectantes estão localizados entre dois canais de energia... Se são punctuados, podem ser tratados os sintomas dos canais de energia exterior-interiormente relacionados". Por exemplo, o baço e o estômago estão relacionados exterior-interiormente, *Gongsun* (BP-4), ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Baço-Pâncreas, não só pode tratar as doenças do Canal de Energia do Baço, mas também aquelas do Canal de Energia do Estômago. Além disso, há pontos *Luo* Conectantes dos Canais de Energia *Ren* e Du e um ponto *Luo* Conectante Maior do Baço no tronco. *Jiuwei* (Ren-15) é ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia *Ren*, o colateral do qual está distribuído no abdome para conectar o *Qi* do abdome. *Changqiang* (Du-1) é o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia *Du*, com seus colaterais ascendendo bilateralmente ao longo da espinha, e é distribuído na cabeça, juntando-se ao Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé na vizinhança da escápula para conectar o *Qi* das costas. *Dabao* (BP-21) é o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Baço, o colateral do qual é distribuído no hipocôndrio para conectar o *Qi* e o sangue do corpo. Por conseguinte, *Jiuwei* (Ren-15) pode ser usado para doença abdominal; *Changqiang* (Du-1) para distúrbios das costas e *Dabao* (BP-21) para todos os problemas das articulações.

Combinação dos Pontos *Yuan* Primários e Pontos *Luo* Conectantes

Os pontos *Yuan* Primários e os pontos *Luo* Conectantes podem ser usados independentemente ou em combinação. A combinação deles é chamada a "combinação de anfitrião e convidado", que é aplicado de acordo com a ordem de ocorrência das doenças nos canais de energia exterior-interiormente relacionados. Quando um canal de energia é afetado primeiro, seu ponto *Yuan* Primário é usado, enquanto para o segundo Canal de Energia afetado, seu ponto *Luo* Conectante é usado. Por exemplo, o Canal de Energia do Pulmão e o Canal de Energia do Intestino Grosso estão doentes, mas o anterior é primeiramente afetado, *Taiyuan* (P-9), seu ponto *Yuan* Primário é selecionado como um ponto principal, e *Pianli* (IG-6), o Ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do In-

Tabela 16.8 – Pontos *Luo* Conectantes

Canal de Energia	Ponto *Luo* Conectante
Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão	*Lieque* (P-7)
Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão	*Pianli* (IG-6)
Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé	*Fenglong* (E-40)
Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé	*Gongsun* (BP-4)
Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão	*Tongli* (C-5)
Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão	*Zhizheng* (ID-7)
Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé	*Feiyang* (B-58)
Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé	*Dazhong* (R-4)
Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão	*Neiguan* (Pc-6)
Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* Mão	*Waiguan* (SJ-5)
Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* de Pé	*Guangming* (VB-37)
Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé	*Ligou* (F-5)
Canal de Energia *Ren*	*Jiuwei* (Ren-15)
Canal de Energia *Du*	*Changqiang* (Du-1)
O Ponto *Luo* Conectante Maior do Baço	*Dabao* (BP-21)

testino Grosso, é usado como um ponto de combinação. Pelo contrário, se o Canal de Energia do Intestino Grosso é desequilibrado primeiro e, depois, o Canal de Energia do Pulmão, *Hegu* (IG-4), o ponto *Yuan* Primário deve ser prescrito como um ponto principal, enquanto *Lieque* (P-7), o ponto *Luo* Conectante, como um ponto de combinação. Este método é adotado quando os canais de energia exterior-interiormente relacionados são afetados. E é conhecido como a combinação dos pontos exterior-interior.

Pontos Xi-(Fenda) – Os pontos *Xi*-(Fenda) (Tabela 16.9) são aqueles localizados nos locais onde o *Qi* e o sangue são convergidos e acumulados nos canais de energia. Há dezesseis pontos *Xi*-(Fenda) em todos os doze canais de energia regulares. Além disso, podem ser achados em cada Canal de Energia *Yangqiao*, *Yinqiao*, *Yangwei* e *Yinwei*. Os pontos *Xi*-(Fenda) são principalmente usados em tratamento das doenças agudas que aparecem em seus órgãos correspondentes. Por exemplo, *Kongzui* (P-6), o Ponto *Xi*-(Fenda) do Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão é efetivo para hemoptise; *Wenliu* (IG-7) do Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão é de grande auxílio para borborigmo e dor abdominal; *Liangqiu* (E-34) do Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé é indicado para dores epigástricas; *Ximen* (Pc-4) do Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão é efetivo para dor cardíaca e plenitude torácica.

Os Oito Pontos de Confluência dos Oito Canais de Energia Extras – Os Oito Pontos de Confluência (Tabela 16.10) são aqueles nas extremidades conectando os oito canais de energia extras. *Gongsun* (BP-4) do Canal de Energia do Baço-Pâncreas conecta-se com o Canal de Energia *Chong*; e *Neiguan* (Pc-6) do Canal de Energia do Pericárdio une-se ao Canal de Energia *Yinwei*. Estes dois canais de energia são confluentes no tórax, coração e estômago. *Zulinqi* (VB-41) do Canal de Energia da Vesícula Biliar conecta-se com o Canal de Energia *Dai*, e *Waiguan* (SJ-5) do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) conecta-se com o Canal de Energia *Yangqiao*. Estes dois canais de energia são confluentes no canto exterior do olho, retroaurícula, bochecha, ombro e diafragma. *Houxi* (ID-3) do Canal de Energia do Intestino Delgado conduz ao Canal de Energia *Du* (Vaso-Governador) e *Shenmai* (B-62) do Canal de Energia da Bexiga conecta-se com o Canal de Energia *Yangqiao*. Os dois canais de energia são confluentes ao canto interno do olho, nuca, orelha, ombro e costas. *Lieque* (P-7) do Canal de Energia do Pulmão conduz ao Canal de Energia *Ren* (Vaso-Concepção) e *Zhaohai* (R-6) do Canal de Energia do Rim conecta-se com o Canal de Energia *Yinqiao*. Os dois canais de energia são confluentes no sistema pulmonar, garganta e diafragma. Os Oito Pontos de Confluência são indicados em doenças dos canais de energia extras e seus canais de energia regulares relacionados de acordo com suas conexões. O *Introduction to Medicine* diz que "entre os 360 pontos no corpo inteiro, 66 pontos localizados nas quatro extremidades são importantes, e entre estes 66 pontos, os Oito Pontos de Confluência são considerados os mais impor-

Tabela 16.9 – Pontos *Xi*-Fenda

	Canal de Energia	Pontos *Xi*-Fenda
Três Canais de Energia *Yin* da Mão	Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão	*Kongzui* (P-6)
	Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão	*Ximen* (Pc-4)
	Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão	*Yinxi* (C-6)
Três Canais de Energia *Yang* da Mão	Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão	*Wenliu* (IG-7)
	Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão	*Huizong* (SJ-7)
	Canal de Energia do Intestino Delgado – *Taiyang* da Mão	*Yanglao* (ID-6)
Três Canais de Energia *Yang* do Pé	Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé	*Liangqiu* (E-34)
	Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé	*Waiqiu* (VB-36)
	Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé	*Jinmen* (B-63)
Três Canais de Energia *Yin* do Pé	Canal de Energia do Baço-Pâncreas – *Taiyin* do Pé	*Diji* (BP-8)
	Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé	*Zhongdu* (F-6)
	Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé	*Shuiquan* (R-5)
Canais de Energia Extras	Canal de Energia *Yangqiao*	*Fuyang* (B-59)
	Canal de Energia *Yinqiao*	*Jiaoxin* (R-8)
	Canal de Energia *Yangwei*	*Yangjiao* (VB-35)
	Canal de Energia *Yinwei*	*Zhubin* (R-9)

Tabela 16.10 – Os Oito Pontos de Confluência dos Oito Canais de Energia Extras

Ponto de Confluência	Canal de Energia Regular	Canal de Energia Extra	Indicações
Neiguan (Pc-6)	Pericárdio	*Yinwei*	Coração, tórax, estômago
Gongsun (BP-4)	Baço-Pâncreas	*Chong*	
Houxi (ID-3)	Intestino Delgado	*Du*	Pescoço, ombros, costas canto interno do olho
Shenmai (B-62)	Bexiga	*Yangqiao*	
Waiguan (SJ-5)	Triplo Aquecedor (*Sanjiao*)	*Yangwei*	Retroaurícula, bochecha, canto externo do olho
Zulinqi (VB-41)	Vesícula Biliar	*Dai*	
Lieque (P-7)	Pulmão	*Ren*	Garganta, tórax, pulmão
Zhaohai (R-6)	Rim	*Yinqiao*	

tantes". Na prática, os Oito Pontos de Confluência podem ser usados independentemente. Por exemplo, problemas do Canal de Energia *Du* são tratados pelo *Houxi* (ID-3), distúrbios do Canal de Energia *Chong* são tratados por *Gongsun* (BP-4) ou o Ponto de Confluência no membro superior pode ser combinado com o Ponto de Confluência no membro inferior. Por exemplo, *Neiguan* (Pc-6) é combinado com *Gongsun* (BP-4) para tratar doenças do coração, tórax e estômago. *Houxi* (ID-3) é combinado com *Shenmai* (B-62) para doenças do pescoço, ombros, costas e canto interno do olho.

Pontos Específicos na Cabeça e Tronco

Pontos Shu Dorsais – Os pontos específicos nas costas são chamados pontos *Shu* Dorsais, onde o *Qi* dos órgãos *Zang Fu* é infundido. São denominados conforme seus órgãos *Zang Fu* correspondentes, como o ponto *Shu* Dorsal do coração é chamado *Xinshu* (B-15); o ponto *Shu* Dorsal do pulmão é chamado *Feishu* (B-13); o ponto *Shu* Dorsal do fígado é chamado *Ganshu* (B-18), e assim por diante. Quando os órgãos *Zang Fu* estão doentes, aparece uma sensibilidade no ponto *Shu* Dorsal correspondente. No Capítulo 51 do *Miraculous Pivot*, diz: "De maneira a ter certeza do ponto localizado com precisão, pode-se pressionar a região para ver se a dor original do paciente é aliviada, nesse caso, o ponto foi localizado corretamente". Os pontos *Shu* Dorsais são indicados em doenças dos órgãos *Zang Fu* correspondentes. Por exemplo, *Feishu* (B-13) pode ser usado para os problemas pulmonares; *Ganshu* (B-18) é usado para os problemas do fígado, etc. Além disso, os pontos *Shu* Dorsais podem ser usados para enfermidades dos órgãos dos sentidos. Por exemplo, *Ganshu* (B-18), o ponto *Shu* Dorsal do fígado, pode ser escolhido para tratar doenças dos olhos, já que olho é a abertura do fígado. *Shenshu* (B-23), o ponto *Shu* Dorsal do rim, pode ser prescrito para tratar distúrbios do ouvido, já que o ouvido é a abertura do rim.

Pontos Mu Frontais – Os pontos *Mu* Frontais são aqueles localizados no tórax e abdome, onde o *Qi* dos órgãos *Zang Fu* é infundido. Como estão situados próximos do respectivo órgão *Zang Fu* relacionado, qualquer problema dos órgãos *Zang Fu* pode ser percebido no ponto *Mu* Frontal correspondente. Por exemplo, uma sensibilidade pode aparecer no *Riyue* (VB-24) ou *Qimen* (F-14) se a vesícula biliar é afetada, e se o estômago estiver desequilibrado, haverá sensibilidade no *Zhongwan* (Ren-12). Por conseguinte, os pontos *Mu* Frontais são principalmente aplicados para tratar distúrbios dos órgãos *Zang Fu* e nas áreas locais. Por exemplo, distúrbios do fígado associados com dor hipocondríaca podem ser tratados por inserção de agulha no *Qimen* (F-14), e dor abdominal devido a distúrbios do intestino grosso pode ser aliviada através de inserção de agulha no *Tianshu* (E-25).

Os pontos *Shu* Dorsais e os pontos *Mu* Frontais trabalham para doenças dos órgãos *Zang Fu*. Além disso, são de naturezas diferentes de *Yin* e de *Yang*. Os pontos *Shu* Dorsais estão localizados nas costas e pertencem ao *Yang*, enquanto os pontos *Mu* Frontais localizados no tórax e abdome pertencem ao *Yin*. Está declarado no 67º Problema do *Classic on Medical Problems*: "Doenças dos órgãos *Zang* (*Yin*) são manifestadas nos pontos *Shu* Dorsais, e doenças dos órgãos *Fu* (*Yang*) são manifestadas nos pontos *Mu* Frontais". Por conseguinte, os pontos *Shu* Dorsais são principalmente usados para tratar os problemas dos cinco órgãos *Zang*, e os pontos *Mu* Frontais são principalmente efetivos para problemas de seis órgãos *Fu*. Por exemplo, o *Xinshu* (B-15) é

Tabela 16.11 – Pontos *Shu* Dorsais e *Mu* Frontais

Órgãos Internos	Pontos *Shu* Dorsais	Pontos *Mu* Frontais
Pulmão	*Feishu* (B-13)	*Zhongfu* (P-1)
Pericárdio	*Jueyinshu* (B-14)	*Tanzhong* (Ren-17)
Coração	*Xinshu* (B-15)	*Juque* (Ren-14)
Fígado	*Ganshu* (B-18)	*Qimen* (F-14)
Vesícula Biliar	*Danshu* (B-19)	*Riyue* (VB-24)
Baço	*Pishu* (B-20)	*Zhangmen* (F-13)
Estômago	*Weishu* (B-21)	*Zhongwan* (Ren-12)
Triplo Aquecedor (*Sanjiao*)	*Sanjiaoshu* (B-22)	*Shimen* (Ren-5)
Rim	*Shenshu* (B-23)	*Jingmen* (VB-25)
Intestino Grosso	*Dachangshu* (B-25)	*Tianshu* (E-25)
Intestino Delgado	*Xiaochangshu* (B-27)	*Guanyuan* (Ren-4)
Bexiga	*Pangguangshu* (B-28)	*Zhongji* (Ren-3)

útil para doenças do coração; o *Ganshu* (B-18) trabalha para doenças do fígado; o *Zhongwan* (Ren-12) é efetivo para doenças do estômago; e o *Tianshu* (E-25) é bom para doenças de intestino grosso.

Este é um dos métodos para tratar doenças *Yang* do *Yin* e vice-versa (Tabela 16.11).

Combinação dos Pontos *Shu* Dorsais e Pontos *Mu* Frontais

Os pontos *Shu* Dorsais e os pontos *Mu* Frontais podem ser usados independentemente ou em combinação. Quando um órgão interno é afetado, pontos *Shu* Dorsais ou os pontos *Mu* Frontais pertencentes aos órgãos podem ser prescritos. A aplicação de ambos pode fortalecer os efeitos terapêuticos. Por exemplo, *Weishu* (B-21) nas costas e *Zhongwan* (Ren-12) no abdome podem ser selecionados para distúrbios gástricos; ou *Pangguangshu* (B-28) na região sacra, e *Zhongji* (Ren-3) no abdome para distúrbios da bexiga.

Os Oito Pontos de Influência dos Oito Tecidos – Os Oito Pontos de Influência (Tabela 16.12) referem-se aos pontos específicos que têm efeitos particulares no tratamento de distúrbios relativos aos órgãos *Zang*, *Fu*, *Qi*, sangue, tendão, pulso e vasos, ossos e medula. Cada um dos Oito Pontos de Influência sobrepõe-se aos outros pontos. É dito no *Classic on Medical Problems*: "*Zhongwan* (Ren-12) é o Ponto de Influência dos órgãos *Fu*; *Zhangmen* (F-13) é o Ponto de Influência dos órgãos *Zang*; *Yanglingquan* (VB-34) é o Ponto de Influência dos tendões; *Xuanzhong* (VB-39) é o Ponto de Influência da medula; *Geshu* (B-17) é o Ponto de Influência do sangue; *Dazhu* (B-11) é o Ponto de Influência dos ossos; *Taiyuan* (P-9) é o Ponto de Influência do pulso e vasos; e *Tanzhong* (Ren-17) é o Ponto de Influência do *Qi*. Para síndrome de calor interior, *Tanzhong* (Ren-17), o Ponto de Influência do *Qi*, é aplicado". Na clínica, não só são usados para síndromes de calor, mas também para todos os tipos de doenças dos oito tecidos. Por exemplo, *Zhangmen* (F-13) pode ser selecionado para doenças dos órgãos *Zang* e *Geshu* (B-17) pode ser usado para distúrbios do sangue.

Pontos de Cruzamento – Os Pontos de Cruzamento (Tabelas 16.13 e 16.14) referem-se aos localizados na interseção de dois ou mais canais de energia, inclusive os doze canais de energia regulares e os oito canais de energia extras. Há aproximadamente 90 pontos de cruzamento e a maioria deles é distribuído no tronco, cabeça e face. Podem ser usados para tratar distúrbios dos canais de energia pertinentes e os canais de energia cruzados. Geralmente, são freqüentemente usados para tratar as doenças que aparecem simultaneamente em canais de energia que cruzam um com o outro. Por exemplo, *Guanyuan* (Ren-4) e *Zhongji* (Ren-3) localizados na interseção dos três Canais de Energia *Yin* e o Canal de Energia *Ren* podem ser usados para

Tabela 16.12 – Os Oito Pontos de Influência

Tecido	Ponto de Influência
Órgãos *Zang*	*Zhangmen* (F-13)
Órgãos *Fu*	*Zhongwan* (Ren-12)
Qi	*Tanzhong* (Ren-17)
Sangue	*Geshu* (B-17)
Tendão	*Yanglingquan* (VB-34)
Pulso e vasos	*Taiyuan* (P-9)
Ossos	*Dazhu* (B-11)
Medula	*Xuanzhong* (VB-39)

Tabela 16.13 – Pontos de Cruzamento nos Canais de Energia *Yang*

Canal de Energia / Ponto	*Du*	*Taiyang* do Pé	*Taiyang* da Mão	*Shaoyang* do Pé	*Shaoyang* da Mão	*Yangming* do Pé	*Yangming* da Mão	*Yangwei*	*Yangqiao*	*Dai*	Observações
Shenting (Du-24)	0	✔				✔					
Shuigou (Du-26)	0					✔	✔				
Baihui (Du-20)	0	✔									
Naohu (Du-17)	0										
Fengfu (Du-16)	0							✔			
Yamen (Du-15)	0							✔			
Dazhui (Du-14)	0	✔		✔		✔					
Taodao (Du-13)	0										
Changqiang (Du-1)	0										Atado ao *Shaoyin*
Jingming (B-1)		0	✔			✔					
Dazhu (B-11)		0	✔								
Fengmen (B-12)	✔	0									
Fufen (B-41)		0	✔								
Fuyang (B-59)		0						✔	✔		Ponto *Xi*-Fenda do *Yangqiao*
Shenmai (B-62)		0						✔	✔		Promovido pelo *Yangqiao*
Pucan (B-61)		0						✔	✔		Raiz do *Yangqiao*
Jinmen (B-63)		0						✔	✔		Colateral do *Yangwei*
Naoshu (ID-10)			0					✔	✔		
Bingfeng (ID-12)			0	✔	✔	✔	✔				
Quanliao (ID-18)			0		✔						
Tinggong (ID-19)			0	✔	✔						
Tongziliao (VB-1)			✔	0	✔						
Shangguan (VB-3)				0	✔	✔					
Hanyan (VB-4)				0	✔	✔					
Xuanli (VB-6)		✔		0							
Qubin (VB-7)		✔		0							
Shuaigu (VB-8)		✔		0							
Fubai (VB-10)		✔		0							
Touqiaoyin (VB-11)		✔		0							
Wangu (VB-12)		✔		0							
Benshen (VB-13)				0				✔			
Yangbai (VB-14)				0				✔			
Toulinqi (VB-15)		✔		0				✔			
Muchuang (VB-16)				0				✔			
Zhengying (VB-17)				0				✔			

Tabela 16.13 – Pontos de Cruzamento nos Canais de Energia *Yang*

Ponto \ Canal de Energia	Canal de Energia *Du*	*Taiyang* do Pé	*Taiyang* da Mão	*Shaoyang* do Pé	*Shaoyang* da Mão	*Yangming* do Pé	*Yangming* da Mão	*Yangwei*	*Yangqiao*	Canal de Energia *Dai*	**Observações**
Chengling (VB-18)				0				✔			
Naokong (VB-19)				0				✔			
Fengchi (VB-20)				0				✔			
Jianjing (VB-21)				0				✔			
Riyue (VB-24)				0							Encontra-se com o *Taiyin* do Pé
Huantiao (VB-30)		✔		0							
Daimai (VB-26)				0						✔	
Wushu (VB-27)				0						✔	
Weidao (VB-28)				0						✔	
Juliao (VB-29)				0							
Yangjiao (VB-35)				0				✔			*Xi*-Fenda do *Yangwei*
Tianliao (SJ-15)					0						
Yifeng (SJ-17)				✔	0						
Jiaosun (SJ-20)				✔	0		✔				
Erheliao (SJ-22)			✔	✔	0						
Chengqi (E-1)						0			✔		Encontra-se com o Canal de Energia *Ren*
Juliao (E-3)						0			✔		
Dicang (E-4)						0	✔		✔		
Xiaguan (E-7)				✔		0					
Touwei (E-8)				✔		0		✔			
Qichong (E-30)						0					Ponto inicial do Canal de Energia *Chong*
Binao (IG-14)							0				Encontra-se com o colateral do *Yangming* da Mão
Jianyu (IG-15)							0		✔		
Jugu (IG-16)							0		✔		
Yingxiang (IG-14)						✔	0				

0 = o canal de energia de origem. ✔ = canal de energia de cruzamento.

tratar doenças do três Canais de Energia *Yin* do Pé. *Sanyinjiao* (BP-6), um ponto de cruzamento nos três Canais de Energia *Yin* do Pé, é usado para doenças dos Canais de Energia do Fígado, Baço e Rim.

O número dos Pontos de Cruzamento aumentou depois da publicação do *Systematic Classic of Acupuncture, Plain Questions*, editado por Wang Bing, *Medical Highlights, the Illustrated Manual of Acupoints on the New Bronze Figure, Compendium of Acupuncture, and Illustrated Supplement to Classified Classics*. O que se segue é feito baseado no *Systematic Classic of Acupuncture*.

Tabela 16.14 – Pontos de Cruzamento nos Canais de Energia *Yin*

Canal de Energia / Ponto	*Ren*	*Taiyin* do Pé	*Taiyin* da Mão	*Jueyin* do Pé	*Jueyin* da Mão	*Shaoyin* do Pé	*Shaoyin* da Mão	*Yinwei*	*Yinqiao*	*Chong*	Observações
Chengjiang (Ren-24)	0										Encontra-se com o *Yangming* do Pé
Lianquan (Ren-23)	0							✔			
Tiantu (Ren-22)	0							✔			
Shangwan (Ren-13)	0										Encontra-se com o *Yangming* do Pé e *Taiyin* da Mão
Zhongwan (Ren-12)	0										Promovido pelo *Taiyang* da Mão, *Shaoyang* e *Yangming* do Pé
Xiawan (Ren-10)	0	✔									
Yinjiao (Ren-7)	0									✔	
Guanyuan (Ren-4)	0	✔		✔		✔					
Zhongji (Ren-3)	0	✔		✔		✔					
Qugu (Ren-2)	0			✔							
Huiyin (Ren-1)	0									✔	Ao longo dos Canais de Energia *Du* e *Chong*
Sanyinjiao (BP-6)		0		✔		✔					
Chongmen (BP-12)		0		✔							
Fushe (BP-13)		0		✔				✔			
Daheng (BP-15)		0						✔			
Fuai (BP-16)		0						✔			
Zhongfu (P-1)		✔	0								
Zhangmen (F-13)				0							Encontra-se com o *Shaoyang* do Pé
Qimen (F-14)		✔		0				✔			
Tianchi (Pc-1)					0						Encontra-se com o *Shaoyang* do Pé
Henggu (R-11)						0				✔	
Dahe (R-12)						0				✔	
Qixue (R-13)						0				✔	
Siman (R-14)						0				✔	
Zhongzhu (R-15)						0				✔	
Huangshu (R-16)						0				✔	
Shangqu (R-17)						0				✔	
Shiguan (R-18)						0				✔	
Yindu (R-19)						0				✔	
Futonggu (R-20)						0				✔	
Youmen (R-21)						0				✔	
Zhaohai (R-6)						0			✔		Promovido pelo *Yinqiao*
Jiaoxin (R-8)						0			✔		*Xi*-Fenda do *Yinqiao*
Zhubin (R-9)						0		✔			*Xi*-Fenda do *Yinwei*

17

Doenças Internas

DOENÇAS DE EMERGÊNCIA E SÍNDROMES CAUSADAS POR FATORES PATOGÊNICOS EXÓGENOS

Ataque de Vento

O ataque de vento é um caso de emergência manifestado por desfalecimento com perda de consciência, ou hemiplegia, fala com pronúncia ininteligível e desvio da rima bucal. É caracterizado por início repentino, com mudanças patológicas variando rapidamente, como o vento, do qual originou-se o termo "ataque de vento".

Etiologia e Patogênese

O ataque de vento freqüentemente ocorre em uma idade em que se está com saúde debilitada, deficiência de *Qi* e de sangue, ou deficiência na parte inferior do corpo e excesso na parte superior. Pode ser causada por deficiência do *Yin* do rim devido ao vício sexual e estresse, ou por ingestão irregular de alimentos que impedem a função de transporte e transformação do baço, conduzindo à produção de flegma por acúmulo de umidade e transformação em calor. Depois aparece desequilíbrio de *Yin* e de *Yang* nos órgãos *Zang Fu*. Outro fator causativo são irritação, agitação, vício em álcool ou alimentação excessiva, esforço excessivo e estresse, ou invasão de vento patogênico exógeno, todos conduzindo à agitação em direção ascendente do *Yang* do fígado e ao fogo do coração, que faz o *Qi* e o sangue ascenderem junto com o flegma turvo, transtornando a mente e resultando nesta doença. Em casos moderados, haverá só sintomas mostrando disfunção dos canais de energia e colaterais, enquanto, nos casos severos, serão manifestadas disfunções dos órgãos *Zang Fu* e dos canais de energia e colaterais. A síndrome indicando o ataque dos órgãos *Zang Fu* pode ser subdividida em tipo tensa (excesso) e flácida (deficiência).

Síndrome tensa (excesso) resulta do transtorno da mente por flegma-calor ou coleção de fogo excessivo no coração e fígado, enquanto síndrome flácida (deficiência) resulta da deficiência do *Qi* primário ou do colapso do *Yang* do rim. Em casos não tratados ou tratados impropriamente, a síndrome tensa tende a tornar-se flácida e o prognóstico é freqüentemente precário.

Diferenciação

• *Ataque dos órgãos Zang Fu*

— Síndrome tensa

Manifestações principais – Desfalecimento com perda de consciência, mãos fechadas fortemente e maxilares travados, face ruborizada, respiração estertorosa e ruído na garganta, retenção urinária, constipação, língua vermelha com revestimento espesso, amarelo ou cinza-escuro, pulso em corda, rolante e forte.

Análise – O vento provocado pela ascensão do *Yang* do fígado enviando o *Qi* e o sangue na direção ascendente, o qual junto com o flegma-fogo acumulado perturba a mente, conduzindo a perda súbita de consciência com as mãos firmemente fechadas e os maxilares travados, face ruborizada, respiração estertorosa, retenção urinária e constipação. O flegma-vento excessivo provoca ruídos na garganta. A língua vermelha com revestimento amarelo, espesso ou

cinza-escuro, o pulso em corda, rolante e forte são os sinais de vento combinados com flegma-fogo.

— Síndrome flácida

Manifestações principais – Colapso e perda súbita da consciência com boca entreaberta e olhos fechados, ronco com respiração fraca, paralisia flácida dos membros, incontinência urinária, língua flácida, pulso filiforme e fraco e, em casos severos, membros frios, ou rubor facial como se tivesse colorido com maquiagem, pulso imperceptível ou flutuante e grande.

Análise – Fraqueza severa do *Qi* primário, separação do *Yin* e do *Yang* e esgotamento do *Qi* nos órgãos *Zang* são indicados em boca entreaberta, olhos fechados, ronco com respiração fraca, paralisia flácida e incontinência urinária. A língua flácida e o pulso filiforme e fraco sugerem a deficiência de sangue e prostração do *Yang* do rim. Se complicado com membros frios, rubor facial e pulso imperceptível ou flutuante e grande, é um caso crítico, indicando esgotamento de *Yin* na porção inferior do corpo e ascensão do *Yang* isolado.

• *Ataque nos canais de energia e colaterais*

Há duas categorias. Uma é que somente os canais de energia e colaterais são atacados, sem os órgãos *Zang Fu* estarem envolvidos. A outra é que após o ataque de vento, as funções dos órgãos *Zang Fu* afetados foram restabelecidas, contudo, existe estagnação de *Qi* e de sangue nos canais de energia e colaterais.

Manifestações principais – Hemiplegia, entorpecimento dos membros, desvio da rima bucal, fala ininteligível acompanhada de cefaléia, tontura, vertigem, contração dos músculos, olhos vermelhos e rubor facial, sede, garganta seca, irritabilidade, pulso em corda e rolante.

Análise – O flegma-vento entra nos canais de energia e colaterais devido ao desequilíbrio de *Yin* e de *Yang*, ou após tratamento, as funções dos órgãos *Zang Fu* afetados foram restabelecidas, mas o flegma-vento ainda bloqueia os canais de energia e colaterais, causando circulação retardada do *Qi* e do sangue. Por isso, ocorre hemiplegia, entorpecimento dos membros, desvio da rima bucal e fala ininteligível. Se complicada com ascensão do *Yang* do fígado e perturbação superior do vento *Yang*, os sintomas são cefaléia, tontura, vertigem e contração dos músculos. Se há fogo excessivo no coração e no fígado, pode haver olhos vermelhos e rubor facial, sede, garganta seca e irritabilidade. Estagnação de flegma-vento nos canais de energia e colaterais conduzem a um pulso em corda e rolante.

Tratamento

• *Ataque nos órgãos Zang Fu*

— Síndrome tensa

Método – Pontos do Canal de Energia *Du*, Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé e doze pontos *Jing*-Poço são selecionados como os pontos principais para promover ressuscitação, reduzir o vento e o fogo e dissolver o flegma. É aplicado tanto o método de redução ou perfuração para causar pequeno sangramento.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Shuigou* (Du-26), *Fenglong* (E-40), *Taichong* (F-3), *Yongquan* (R-1), doze pontos *Jing*-Poço em ambas as mãos (P-11, C-9, Pc-9, IG-1, SJ-1, ID-1).

Pontos suplementares

Maxilares travados – *Xiaguan* (E-7), *Jiache* (E-6), *Hegu* (IG-4).

Afasia e rigidez da língua – *Yamen* (Du-15), *Lianquan* (Ren-23) e *Tongli* (C-5).

Explicação – Como a condição deve-se ao distúrbio do coração através do flegma-fogo associado com ascensão do *Yang* do fígado e fluxo no sentido ascendente do *Qi* e do sangue, *Baihui* (Du-20) e *Shuigou* (Du-26) são selecionados para regular o *Qi* do Canal de Energia *Du* e efetuar ressuscitação, *Yongquan* (R-1) é selecionado para administrar o calor descendente e *Taichong* (F-3) para subjugar a ascensão do *Qi* no Canal de Energia do Fígado e pacificar o *Yang* do fígado. Perfurando os doze pontos *Jing*-Poço em ambas as mãos, onde o *Qi* dos três Canais de Energia *Yin* e *Yang* se encontram, podem dispersar calor e recuperar a consciência. O baço e o estômago são fonte de produção de flegma. *Fenglong* (E-40), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Estômago pode vigorar as funções do baço e do estômago e ajudar a dissolver o flegma turvo. Já que o Canal de Energia *Yangming* da Mão e do Pé suplementam as bochechas, *Xiaguan* (E-7), *Jiache* (E-6) e *Hegu* (IG-4) são escolhidos para promover a circulação do *Qi* e do sangue para aliviar os maxilares travados. *Yamen* (Du-15) e *Lianquan* (Ren-23), sendo pontos locais e adjacentes da língua, e *Tongli* (C-5), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Coração, podem aliviar a rigidez da língua.

— Síndrome flácida

Método – Moxibustão é aplicada a pontos do Canal de Energia *Ren* para restabelecer *Yang* do colapso.

Prescrição – *Shenque* (Ren-8), *Qihai* (Ren-6) (Moxibustão indireta com sal), *Guanyuan* (Ren-4).

Explicação – *Shenque* (Ren-8), *Qihai* (Ren-6) e *Guanyuan* (Ren-4) estão localizados no abdome inferior ao longo do Canal de Energia *Ren* e são os pontos efetivos principais para o colapso.

Moxibustão pesada no *Guanyuan* (Ren-4), um ponto de encontro do Canal de Energia *Ren* e dos três Canais de Energia *Yin*, pode fortalecer o *Qi* primário e restabelecer o *Yang* do colapso.

• *Ataque nos canais de energia e colaterais*

Método – Pontos ao longo do Canal de Energia *Du* e os Canais de Energia *Yang* do lado afetado são principalmente usados para regular o *Qi* e o sangue, remover obstrução dos canais de energia e colaterais e reduzir o vento. Inserir agulhas com movimentos harmoniosos, primeiramente do lado saudável e, depois, o lado afetado.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Tongtian* (B-7), *Fengfu* (Du-16).

Membros superiores – *Jianyu* (IG-15), *Quchi* (IG-11), *Waiguan* (SJ-5), *Hegu* (IG-4).

Membros inferiores – *Huantiao* (VB-30), *Yanglingquan* (VB-34), *Zusanli* (E-36), *Jiexi* (E-41).

Pontos suplementares

Distúrbio superior de vento *Yang*

Redução é aplicado ao *Fengchi* (VB-20) e ao *Taichong* (F-3) e reforço para o *Taixi* (R-3) e *Sanyinjiao* (BP-6).

Fogo excessivo no coração e fígado

Redução é aplicada ao *Daling* (Pc-7) e ao *Xingjian* (F-2) e reforço para o *Taixi* (R-3).

Desvio da rima bucal – *Dicang* (E-4), *Jiache* (E-6).

Explicação – O Canal de Energia *Du* é o mar de todos os Canais de Energia *Yang*. *Baihui* (Du-20), *Fengfu* (Du-16) combinados com *Tongtian* (B-7) podem eliminar o vento e remover a obstrução dos canais de energia e colaterais. Já que os Canais de Energia *Yang* dominam o exterior do corpo e o *Qi*, pontos dos Canais de Energia *Yang* são selecionados para regular o *Qi* e o sangue do corpo e promover a suave circulação nas porções superior e inferior do corpo. Para distúrbios da parte superior de vento *Yang*, *Fengchi* (VB-20) e *Taichong* (F-3) são selecionados para reduzir o vento e pacificar o fígado. Reforço aplicado ao *Taixi* (R-3) promove a produção do *Yin* do rim para nutrir o fígado. Reforço aplicado ao *Sanyinjiao* (BP-6) nutre o *Yin* e pacifica o *Yang*.

Para fogo excessivo no coração e no fígado, redução no *Daling* (Pc-7) e no *Xingjian* (F-2) pode eliminar o fogo, enquanto reforço no *Taixi* (R-3) nutre o *Yin* para reduzir o fogo. *Dicang* (E-4) e *Jiache* (E-6) são selecionados com a finalidade de promover uma livre circulação do *Qi* nos canais de energia e colaterais ao redor da região facial.

Observações

• Ataque de vento se refere à hemorragia cerebral, trombose, embolia, hemorragia subaracnóidea, etc. Quando termina a fase aguda, pode haver seqüelas, como hemiplegia, monoplegia, afasia, etc.

• *Medidas profiláticas para ataque de vento*

Pessoas com idade avançada com deficiência de *Qi* e flegma excessivo, ou com manifestações de ascensão do *Yang* do fígado acentuadas por tontura e palpitações, podem ter sintomas premonitórios, como inflexibilidade da língua, fala ininteligível e entorpecimento das pontas dos dedos. Deve ser prestada atenção à dieta e ao estilo de vida e evitar trabalho excessivo. A Moxibustão freqüente no *Zusanli* (E-36) e no *Xuanzhong* (VB-39) pode prevenir um ataque de golpe de vento.

Síncope

Síncope é manifestada por desmaio súbito, palidez, membros frios e perda da consciência, que freqüentemente são os resultados da excitação emocional, susto, ou enfraquecimento e exaustão.

Etiologia e Patogênese

• *Tipo deficiência*

Síncope deste tipo é freqüentemente causada por deficiência geral do *Qi* primário e fracasso de *Yang* límpido em ascender devido a exaustão ou pesar e susto, ou por esgotamento do *Qi* depois de hemorragia profusa.

• *Tipo excesso*

É principalmente causada por distúrbios emocionais, como raiva, medo e susto, conduzindo a fluxo desordenado do *Qi* que se dirige ascendentemente ao coração e tórax, bloqueando a traquéia e perturbando a mente, ou devido à ascensão do *Yang* do fígado, e fluxo em direção ascendente do *Qi* seguido por perversão do fluxo sangüíneo depois de um acesso de raiva, conduzindo à perturbação da mente e resultando em perda da consciência.

Diferenciação

• *Síndrome de deficiência*

Manifestações principais – Respiração fraca com boca entreaberta, transpiração espontânea, palidez, membros frios, pulso profundo e filiforme.

Análise – Tontura, vertigem, perda de consciência e respiração fraca são sintomas causados por deficiência de *Qi* primário com perversão súbita de seu fluxo, afundamento do *Qi* no baço e no estômago e fracasso do *Yang* límpido em ascender. Membros frios são causados por

fracasso do *Yang Qi* para alcançar esta região. Fraqueza do *Qi* primário e inaptidão do *Qi* vital em controlar os poros são mostrados na transpiração espontânea e boca entreaberta. Pulso profundo e filiforme também sugere deficiência de *Qi* vital.

• *Síndrome de excesso*

Manifestações principais – Respiração estertorosa, membros rígidos, maxilares travados, pulso profundo e do tipo excesso.

Análise – A perversão do *Qi* após um ataque de raiva impede a atividade do *Qi* e do sangue, correndo ascendentemente junto com o *Qi* para perturbar a mente e, conseqüentemente, ocorre colapso súbito, perda de consciência, maxilares travados e membros rígidos. A obstrução do *Qi* no pulmão ocasiona respiração estertorosa. Pulso profundo e do tipo excesso é um sinal de síndrome de excesso.

Síncope manifestada por perda súbita da consciência deveria ser distinguida de ataque de vento e epilepsia.

Ataque de vento – A perda da consciência é complicada por hemiplegia e desvio da rima bucal. Normalmente, há seqüelas e depois recuperação da consciência.

Epilepsia – A perda da consciência é acompanhada de convulsões, expectoração de saliva espumosa ou ruído na garganta. Quando a consciência é recuperada, o paciente se torna normal como sempre.

Tratamento

• *Síndrome de deficiência*

Método – Pontos dos Canais de Energia *Du* e do Pericárdio são selecionados como os principais pontos para promover ressuscitação, reforçar o *Qi* e tonificar o *Yang*. É aplicado reforço na Acupuntura combinado com Moxibustão.

Prescrição – *Shuigou* (Du-26), *Baihui* (Du-20), *Neiguan* (Pc-6), *Qihai* (Ren-6), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Shuigou* (Du-26), *Baihui* (Du-20) e *Neiguan* (Pc-6) são os pontos para ressuscitação. *Qihai* (Ren-6) e *Zusanli* (E-36) são bons para reforçar o *Qi* e tonificar o *Yang*.

• *Síndrome de excesso*

Método – Redução é aplicada aos pontos dos Canais de Energia *Du* e do Pericárdio para promover ressuscitação e regular o fluxo do *Qi*.

Prescrição – *Shuigou* (Du-26), *Hegu* (IG-4), *Zhongchong* (Pc-9), *Laogong* (Pc-8), *Taichong* (F-3), *Yongquan* (R-1).

Explicação – *Shuigou* (Du-26) e *Zhongchong* (Pc-9) são usados para promover ressuscitação. *Hegu* (IG-4) e *Taichong* (F-3) são os pontos para regulação da circulação do *Qi* e do sangue. *Laogong* (Pc-8) e *Yongquan* (R-1) promovem uma mente clara e fluxo suave do *Qi* e do sangue.

Observações

Esta condição inclui desmaio simples, hipotensão postural, hipoglicemia, histeria, etc.

Insolação

Insolação é um caso agudo que ocorre no verão, manifestada por febre alta, irritabilidade, náusea ou até mesmo seguido por colapso e perda de consciência. O início desta doença é devido, na maioria das vezes, à prolongada exposição ao sol ou a um ambiente com alta temperatura.

Etiologia e Patogênese

O calor de verão, um fator patogênico, é prevalente no verão quando o clima é abrasivo. Exposição longa ao sol e a um ambiente com alta temperatura danifica o *Qi*. Invasão do aquecimento patogênico do verão em uma condição de resistência baixa provoca um ataque de insolação. O calor de verão é um fator patogênico de natureza *Yang* com tendência para atacar o corpo humano rapidamente. No entanto, o início é repentino e a mudança da condição patológica é rápida. O calor patogênico de verão tende a danificar o *Qi* primário e consumir o fluido corpóreo, conduzindo à exaustão do *Qi* e do *Yin*. Além disso, o calor patogênico de verão pode penetrar no pericárdio e perturbar a mente, seguido de debilitação da consciência. Insolação, de acordo com suas manifestações clínicas, pode ser classificada como moderada ou severa.

Diferenciação

• *Tipo moderada*

Manifestações principais – Cefaléia, vertigem, transpiração profusa, pele quente, respiração estertorosa, boca e língua secas, sede intensa, pulso superficial, grande e rápido.

Análise – O calor patogênico de verão tende a atacar a cabeça e origina a cefaléia e tontura. A pele quente resulta do acúmulo de calor patogênico de verão na superfície do corpo. A transpiração profusa, respiração estertorosa, boca e língua secas, sede intensa são devido à evaporação do fluido corpóreo pelo calor de verão. O pulso superficial, grande e rápido é um sinal que mostra a presença do calor patogênico de verão.

• *Tipo severa*

Manifestações principais – Cefaléia, sede intensa e respiração curta no princípio e, então, colapso, perda de consciência, transpiração, pulso profundo e sem força.

Análise – Esta síndrome ocorre principalmente naqueles que fazem exercícios físicos sob o sol de verão abrasador. Fadiga excessiva mais o ataque de calor de verão resultam na queda da resistência do corpo e excesso do fator patogênico com consumo do *Qi* e do fluido corpóreo. Então há cefaléia, sede intensa e respiração curta, bem no começo. O calor patogênico de verão pode penetrar rapidamente no interior, afetar o pericárdio e perturbar a mente. Por conseguinte, segue perda de consciência. Sudorese e pulso profundo e sem força indicam esgotamento do *Qi* e do fluido corpóreo.

Tratamento

• *Tipo moderada*

Método – Redução é aplicada aos pontos dos Canais de Energia *Du*, do Pericárdio e do Intestino Grosso para eliminar o calor de verão.

Prescrição – *Dazhui* (Du-14), *Neiguan* (Pc-6), *Quchi* (IG-11), *Weizhong* (B-40).

Explicação – *Dazhui* (Du-14), o ponto de encontro do Canal de Energia *Du* e todos os Canais de Energia *Yang*, *Weizhong* (B-40), também nomeado *Xuexi*, e *Quchi* (IG-11), um ponto importante para eliminar o calor, é usado para dispersar o calor de verão. *Neiguan* (Pc-6), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia *Jueyin* da Mão, é escolhido para reduzir o fogo e proteger o coração.

• *Tipo severa*

Método – Redução é aplicada aos pontos do Canal de Energia *Du* para promover ressuscitação e dispersar o calor de verão.

Prescrição – *Shuigou* (Du-26), *Baihui* (Du-20), *Shixuan* (Extra), *Quze* (Pc-3), *Weizhong* (B-40).

Explicação – O calor de verão é um fator patogênico de natureza *Yang*, que está habilitado a atacar o pericárdio e perturbar a mente. *Shuigou* (Du-26) e *Baihui* (Du-20) são selecionados para promover ressuscitação. *Quze* (Pc-6), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia *Jueyin* da Mão, *Weizhong* (B-40), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia *Taiyang* do Pé, são punctuados superficialmente para remover o calor do sangue. A sangria do *Shixuan* (Extra) pode reduzir o calor e promover a ressuscitação.

Observações

• Esta enfermidade inclui termoplegia, termospasmo, heliose, etc.

• *Terapia do arranhamento** – É um tratamento popular para insolação moderada. Mergulhe uma colher suavemente em água ou óleo vegetal e arranhe ambos os lados da espinha, pescoço, espaços intercostais, regiões escapular, cubital e fossa axilar até aparecer uma cor vermelho-púrpura.

* **N. do R.** – Essa técnica na China é chamada de *Guasha*, muito utilizada por alguns especialistas.

Resfriado Comum

O resfriado comum é uma doença exógena com cefaléia, obstrução nasal, aversão ao vento e febre como suas manifestações principais. É freqüentemente o resultado da baixa resistência superficial e da invasão dos fatores patogênicos exógenos. Podem ocorrer em qualquer estação. De acordo com a diferença no clima, fatores patogênicos e constituição do corpo, as manifestações podem ser classificadas em dois tipos: vento-frio e vento-calor.

Etiologia e Patogênese

Esta doença é freqüentemente devido à constituição delicada e resistência do corpo enfraquecida que faz com que o corpo fique inadaptável às intensas mudanças de temperatura com frio ou calor anormais. Então, o vento patogênico exógeno invade o corpo através dos poros, pele, boca e nariz, conduzindo a manifestações relacionadas ao pulmão e função defensiva. Muito freqüentemente, o vento patogênico combinado com outro fator patogênico, como o frio patogênico, pode causar síndrome de vento-frio, ou com calor patogênico causando a síndrome de vento-calor. A invasão de vento e frio patogênicos exógenos pode retardar a função de dispersão do pulmão e bloquear os poros, enquanto a invasão de vento e calor patogênicos exógenos pode prejudicar a função de descendência do pulmão pela evaporação do calor e conduzir ao funcionamento anormal dos poros. Além disso, desde que a estrutura do corpo do paciente seja diferente e as causas internas e externas sejam mutuamente influenciadas, as manifestações após a invasão pelo fator patogênico devem ser variadas. Para pacientes com deficiência de *Yang*, síndrome de vento-frio é vista na maioria das vezes, enquanto para os com deficiência de *Yin*, síndrome de vento-calor é freqüentemente encontrada.

Diferenciação

• *Vento-frio*

Manifestações principais – Calafrios, febre, anidrose, cefaléia, sensibilidade e dor dos membros, obstrução nasal, rinorréia, coceira da garganta e tosse, voz rouca, escarro fino e profuso, revestimento branco e delgado da língua, pulso tenso e superficial.

Análise – A invasão da superfície do corpo por vento e frio prejudica a função de dispersão do pulmão e afeta o nariz, causando obstrução e eliminação nasal. Frio patogênico é de natureza *Yin* que, provavelmente, danifica o *Yang*. O enfraquecimento do *Yang* superficial é manifestado por sintomas exteriores, tais como calafrios, febre, anidrose, cefaléia e até mesmo maior sensibilidade e dor dos membros. O revestimento branco e delgado da língua e o pulso superficial e tenso são sinais que mostram a invasão do pulmão e do sistema superficial de defesa pelo vento e frio patogênicos.

• *Vento-calor*

Manifestações principais – Febre, transpiração, aversão ligeira ao vento, sensação de dor e distensão da cabeça, tosse com expectoração amarela e espessa, garganta dolorida e congestionada, sede, revestimento delgado e branco ou amarelado da língua e pulso superficial e rápido.

Análise – O vento e calor patogênicos freqüentemente atacam o corpo através do nariz e da boca. O pulmão é envolvido primeiro. O vento patogênico de natureza *Yang* é caracterizado pela dispersão em direção ascendente e exterior. Quando uma luta ocorre entre o vento-calor patogênico e a resistência do corpo, resultam febre, aversão ligeira ao vento e transpiração. Quando o vento-calor patogênico ataca a cabeça, ocorrem sintomas como sensação de dor e distensão na cabeça. No caso do pulmão falhar em dispersar e descender, aparece tosse com expectoração amarela e espessa. Quando o vento-calor patogênico reprime a passagem do ar, há garganta dolorida, congestionada, com sede. O revestimento delgado e branco ou amarelado da língua e o pulso superficial e rápido são sinais que mostram o pulmão e o sistema defensivo sendo atacados por vento-calor patogênico.

Tratamento

• *Vento-frio*

Método – Redução é aplicada aos pontos dos Canais de Energia *Du*, *Taiyang* e *Shaoyang* para eliminar vento-frio e aliviar sintomas exteriores. Movimento harmonizador combinado com Moxibustão é aplicado aos pacientes com constituições debilitadas.

Prescrição – *Fengfu* (Du-16), *Fengmen* (B-12), *Fengchi* (VB-20), *Lieque* (P-7), *Hegu* (IG-4).

Explicação – *Fengfu* (Du-16) é usado para aliviar os sintomas exteriores, eliminar vento e controlar a cefaléia. *Fengmen* (B-12), um ponto do Canal de Energia *Taiyang* que domina a superfície do corpo inteiro, é selecionado para regular a circulação do *Qi* neste canal de energia, eliminar vento-frio e aliviar calafrios e febre. Conforme o frio patogênico ataca a superfície do corpo e o pulmão é o órgão relacionado à pele e aos pêlos, *Lieque* (P-7), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Pulmão, é usado para promover a função de dispersão do pulmão e controlar a tosse. *Fengchi* (VB-20), um ponto na interseção dos Canais de Energia *Shaoyang* do Pé e *Yangwei*, do qual o último domina o *Yang* e o exterior, é usado para eliminar vento-frio. Considerando que os Canais de Energia *Taiyin* e *Yangming* estão exterior e interiormente relacionados, *Hegu* (IG-4), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia *Yangming*, é usado para eliminar o fator patogênico e aliviar os sintomas exteriores.

• *Vento-calor*

Método – Redução é aplicada aos pontos dos Canais de Energia *Du*, *Shaoyang* e *Yangming* para eliminar vento-calor.

Prescrição – *Dazhui* (Du-14), *Quchi* (IG-11), *Waiguan* (SJ-5), *Hegu* (IG-4), *Yuji* (P-10), *Shaoshang* (P-11).

Explicação – O Canal de Energia *Du* é o mar de todos os Canais de Energia *Yang*. *Dazhui* (Du-14), um ponto onde todos os Canais de Energia *Yang* se encontram, é usado para eliminar calor e outro fator patogênico de natureza *Yang*. *Hegu* (IG-4) e *Quchi* (IG-11) são, respectivamente, os pontos *Yuan* Primário e o *He*-Mar do Canal de Energia *Yangming* da Mão. Considerando que os Canais de Energia *Yangming* e *Taiyin* da Mão estão exterior e interiormente relacionados, a redução aplicada a estes dois pontos pode limpar o *Qi* do pulmão e reduzir o calor. *Yuji* (P-10), o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Pulmão, em combinação com *Shaoshang* (P-11), pode eliminar o calor do pulmão e aliviar a garganta. *Waiguan* (SJ-5), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia *Shaoyang* da Mão que se conecta com o Canal de Energia *Yangwei*, pode dispersar fatores patogênicos de natureza *Yang* no exterior do corpo e eliminar o calor.

Observações

• O tratamento anteriormente exposto também pode ser usado para outras infecções virais e bacterianas da área respiratória, bem como para gripe. Contudo, na fase inicial, o resfriado comum deve ser distinguido de outras doenças infecciosas com sintomas semelhantes.

• *Medidas profiláticas* – A Moxibustão é aplicada diariamente no *Fengmen* (B-12) ou no *Zusanli* (E-36) para prevenir resfriado comum durante sua prevalência.

Malária

Malária é uma doença caracterizada por paroxismos de tremor, de calafrios e febre alta que ocorrem a intervalos regulares, principalmente encontrada em verão tardio e outono precoce, mas também ocorre esporadicamente em outras estações. O fator causativo é o fator pestilencial malárico. A repetição de calafrios e febre que variam com a condição do *Yin* e do *Yang* e da constituição do corpo pode ser de uma vez diariamente, todo segundo ou terceiro dia, respectivamente conhecida como malária cotidiana, malária terçã e malária quartã de acordo com o intervalo entre os ataques. Em casos crônicos, pode haver uma massa na região hipocondríaca, nomeada "malária com esplenomegalia".

Etiologia e Patogênese

Acredita-se que a doença é causada principalmente pelo fator pestilencial malárico, juntamente com a invasão de vento-frio patogênico, calor de verão e umidade. Ingestão imprópria de alimentos, tensão excessiva e estresse e vida diária irregular podem predispor a pessoa à malária através do enfraquecimento da resistência do corpo. Invasão do Canal de Energia *Shaoyang* através do fator patogênico causa desarmonia do *Ying-Wei*, resultando em malária.

• O fator pestilencial junto com o vento-frio patogênico, calor de verão e umidade invade o corpo, reside na porção entre o exterior e o interior e move-se externa e internamente entre o *Ying* e o *Wei*. Quando se movimentam para o interior para lutar com *Yin*, há calafrios, e quando se movimentam para o exterior para lutar com o *Yang*, há febre. É claro que o paroxismo de calafrios e febre depende da luta entre os fatores patogênicos e antipatogênicos. Se os fatores patogênicos e antipatogênicos estiverem separados um do outro, ou se os fatores patogênicos evitam a luta com o *Ying* e o *Wei*, ocorre um intervalo entre o paroxismo.

• Só quando a resistência do corpo estiver enfraquecida, o fator pestilencial invade o corpo. A resistência do corpo enfraquecida pode ocorrer devido a vida rotineira anormal, esforço excessivo ou deficiência de *Qi* e de sangue causada pela função de transporte e transformação imprópria do baço e do estômago, como um resultado de ingestão irregular de alimento. Zhang Jingyue disse uma vez: "Malária é uma doença exógena... Só na condição de saúde delicada, ou esforço excessivo e estresse, uma pessoa está hábil a ser atacada pelo fator patogênico malárico".

Em uma palavra, o fator causativo é o fator pestilencial, mas a condição da resistência do corpo representa um papel muito importante. Uma pessoa com a resistência do corpo vigorosa suficiente para prevenir a invasão patogênica raramente sofre de malária, enquanto uma pessoa com resistência baixa está apta a ser atacada.

Diferenciação

Manifestações principais – Paroxismo de tremores de calafrios e febre alta com sensação generalizada de calor, precedida por bocejo e lassitude. Ocorre cefaléia intolerável, face ruborizada e lábios vermelhos, sensação de plenitude nas regiões torácica e hipocondríaca, gosto amargo e boca seca e sede intensa. No final do paroxismo, o paciente manifesta uma transpiração profusa e a febre diminui com o corpo sentindo frio. Revestimento delgado, pegajoso e amarelo da língua e pulso em corda e rápido. Em casos crônicos, uma massa na região hipocondríaca – esplenomegalia é normalmente encontrada.

Análise – A ocorrência de tremores de calafrios e febre alta ocorre devido à luta entre o fator patogênico contra o *Ying* e o *Wei* na porção entre o interior e o exterior do corpo. Ocorre um intervalo entre o paroxismo e os calafrios e febre se o fator patogênico evita lutar com o *Ying* e o *Wei*. Bocejo, lassitude e calafrios com tremores são causados pela invasão de fatores patogênicos que suprimem o *Yang Qi*. Sensação generalizada de calor, cefaléia intolerável, face ruborizada e lábios vermelhos indicam que o frio patogênico acumulado transformou-se em calor. A sensação de plenitude nas regiões torácica e hipocondríaca e gosto amargo na boca sugerem que o fator patogênico no Canal de Energia *Shaoyang* e na porção entre o exterior e o interior prejudica a circulação do *Qi* e do sangue. A sede resulta do consumo dos fluidos corpóreos através do calor. O revestimento delgado, pegajoso e amarelo da língua e pulso em corda e rápido são sinais relacionados à presença de frio e calor e à contradição entre os fatores antipatogênicos e patogênicos. O caso crônico com uma massa formada na região hipocondríaca ocorre devido à deficiência de *Qi* e de sangue e à estagnação de flegma excessivo nos canais de energia e colaterais.

Tratamento

Método – Redução é aplicada aos pontos dos Canais de Energia *Du* e *Shaoyang* para regular o Canal de Energia *Du* e harmonizar os Canais de Energia *Shaoyang*. O tratamento é determinado 2h antes do paroxismo. Se os calafrios forem predominantes durante o paroxismo, a Acupuntu-

ra é aconselhada para combinar com a Moxibustão. Se a febre é sintoma dominante, é empregado só Acupuntura.

Prescrição – *Dazhui* (Du-14), *Taodao* (Du-13), *Houxi* (ID-3), *Jianshi* (Pc-5), *Yemen* (SJ-2), *Zulinqi* (VB-41).

Pontos suplementares

Febre alta – *Quchi* (IG-11) com o método de redução.

Malária com esplenomegalia – Inserir a agulha no *Zhangmen* (F-13) e Moxibustão no *Pigen* (Extra).

Febre alta com delírio e confusão mental – Perfure os doze pontos *Jing*-Poço (P-11, C-9, Pc-9, IG-1, ID-1, SJ-1).

Explicação – *Dazhui* (Du-14), o ponto de encontro dos três Canais de Energia *Yang* e do Canal de Energia *Du*, pode promover a circulação do *Qi* nos Canais de Energia *Yang* e ajudar a eliminar os fatores patogênicos, em combinação com *Taodao* (Du-13), que podem remover a obstrução do Canal de Energia *Du* e regular o *Yin* e o *Yang*. São os pontos principais para a malária. *Yemen* (SJ-2) e *Zulinqi* (VB-41), dois pontos ao longo dos Canais de Energia *Shaoyang*, podem harmonizar o *Qi* dos Canais de Energia *Shaoyang*. *Houxi* (ID-3), um ponto do Canal de Energia *Taiyang* da Mão, pode ativar a circulação do *Qi* nos Canais de Energia *Taiyang* e *Du* e dirigir os fatores patogênicos para o exterior. *Jianshi* (Pc-5), um ponto do Canal de Energia *Jueyin* da Mão, é um ponto de experiência para malária. A combinação de todos os pontos anteriormente mencionados pode promover a circulação de *Qi* nos Canais de Energia *Yang* e ajudar a eliminar os fatores patogênicos, aliviando ambos os sintomas, harmonizando *Ying* e *Wei* e controlando a malária. *Quchi* (IG-11), um ponto do Canal de Energia *Yangming* da Mão, combinado com *Dazhui* (Du-14) pode dispersar o calor. *Zhangmen* (F-13), o ponto de influência que domina os órgãos *Zang*, pode regular o *Qi* dos órgãos *Zang*. *Pigen*, um ponto extra, é selecionado para tratar a massa na região hipocondríaca.

O tratamento por Acupuntura na malária terçã tem alcançado melhores efeitos. Malária maligna deve ser tratada por Acupuntura em combinação com medicamento.

SÍNDROMES DOS *ZANG FU*

Tosse

Tosse, o principal sintoma do pulmão, pode resultar do ataque por fatores patogênicos exógenos, perturbando a dispersão do *Qi* do pulmão, ou de distúrbios do próprio pulmão ou outro órgão *Zang Fu* doente, afetando o pulmão.

Etiologia e Patogênese

• *Invasão por fatores patogênicos exógenos*

O pulmão domina o *Qi* e é considerado como uma cobertura de proteção protegendo os cinco órgãos *Zang*. Ascendentemente, conecta-se com a garganta e tem a abertura no nariz, governando a respiração. Externamente, associa-se com a pele e com os pêlos. Uma vez que o pulmão é atacado pelos fatores patogênicos exógenos, o *Qi* do pulmão é bloqueado e fracassa em descender, então, resultando em tosse.

Desde que o tempo muda nas diferentes estações, os fatores patogênicos exógenos que atacam o corpo humano são vários. Tosse é, por conseguinte, dividida em dois tipos: vento-frio e vento-calor.

• *Lesão interna*

Tosse resultante do enfraquecimento funcional dos órgãos *Zang Fu* se incluem na categoria de tosse devido à lesão interna, tais como tosse causada por secura do pulmão com deficiência do *Yin* conduzindo a fracasso do *Qi* do pulmão para descender ou por distúrbio dos outros órgãos, afetando o pulmão. Por exemplo, no caso do enfraquecimento do *Yang* do baço, a umidade acumulada pode transformar-se em flegma que dirige-se ascendentemente para o pulmão, afetando as atividades normais do *Qi* e conduzindo à tosse. A estagnação do *Qi* do fígado pode transformar-se em fogo, que fulgura ascendentemente e prejudica o fluido do pulmão, resultando também em tosse. Como foi dito no *Internal Classic*: "Tosse pode ser causada não só por distúrbio do pulmão, mas por qualquer outro órgão *Zang Fu*". Não importa qual órgão *Zang Fu* esteja desequilibrado, a tosse pode resultar se o pulmão for afetado. Na clínica, é comumente visto tosse causada por lesão interna resultando da secura do pulmão com deficiência de *Yin* e bloqueio do pulmão por flegma.

Diferenciação

• *Invasão por fatores patogênicos exógenos*

— Tipo vento-frio

Manifestações principais – Tosse, coceira na garganta, expectoração fina e branca, aversão ao frio, febre, anidrose, cefaléia, obstrução e eliminação nasal, revestimento delgado e branco da língua e pulso superficial.

Análise – Tosse, coceira na garganta, expectoração fina e branca, obstrução e eliminação nasal resultam do ataque do pulmão por vento-

frio patogênico, que é estagnado no trato respiratório, afetando a dispersão do *Qi* do pulmão. Cefaléia, aversão ao frio, febre e anidrose ocorrem devido ao vento-frio afetando a pele e os pêlos e residindo na superfície do corpo. Revestimento branco e delgado da língua e pulso superficial indicam a presença de fatores patogênicos permanecendo no pulmão e na parte superficial do corpo.

— Tipo vento-calor

Manifestações principais – Tosse com expectoração amarela e espessa, tosse sufocante, sede, garganta dolorida, febre ou cefaléia, aversão ao vento, transpiração, revestimento delgado e amarelo da língua, pulso superficial e rápido.

Análise – No caso de ataque do pulmão por vento-calor patogênico, a função do pulmão em clarear a passagem e descender o *Qi* é prejudicada. Os fluidos são aquecidos e transformam-se em flegma e, então, ocorre tosse com expectoração espessa e amarela ou tosse sufocante. Quando o calor no pulmão prejudica o fluido corpóreo, ocorrem sede e dor de garganta. Quando o fator patogênico permanece na pele e nos pêlos, seu conflito com a resistência do corpo ocasiona cefaléia, aversão ao vento, transpiração e febre. Revestimento delgado e amarelo da língua e pulso superficial e rápido são sinais de vento-calor permanecendo no pulmão e na parte superficial do corpo.

• *Lesão interna*

— Bloqueio do pulmão por flegma

Manifestações principais – Tosse com expectoração profusa, branca e pegajosa, plenitude e depressão torácica, perda de apetite, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso rolante.

Análise – "O baço é considerado como a fonte na produção do escarro e o pulmão como um recipiente para armazená-lo". Se o baço fracassa em transformação e transporte, a umidade da água já não será transportada e, então, juntará para formar flegma que vai ascendentemente para o pulmão, afetando o *Qi* do pulmão e causando seu fracasso na descendência. O resultado é tosse com expectoração profusa ou expectoração branca e pegajosa. Se a água umidade fica no aquecedor (*Jiao*) médio, prejudica sua atividade e pode haver plenitude e depressão torácica e perda de apetite. Revestimento branco e pegajoso da língua e pulso rolante ocorrem devido à obstrução interna pelo flegma.

— Secura do pulmão com deficiência de *Yin*

Manifestações principais – Tosse seca, sem escarro ou com escarro escasso, secura do nariz e garganta, garganta dolorida, expectoração sanguinolenta ou até mesmo tosse com sangue, febre vespertina, rubor malar, língua vermelha, revestimento delgado e pulso filiforme e rápido.

Análise – Secura facilmente consome o fluido corpóreo. Se o pulmão é danificado por secura, as funções do pulmão serão prejudicadas, manifestada por tosse seca sem escarro ou com escarro escasso, secura do nariz e garganta, ou garganta dolorida. Se os vasos do pulmão são danificados por secura, resulta escarro sanguinolento ou hemoptise. Se há deficiência de *Yin* do pulmão com calor endógeno, podem estar presentes febre vespertina e rubor malar. A língua vermelha com revestimento delgado e pulso filiforme e rápido são sinais indicando deficiência de *Yin* e secura do pulmão.

Tratamento

• *Invasão por fatores patogênicos exógenos*

Método – Selecione os pontos dos Canais de Energia *Taiyin* e *Yangming* da Mão como os principais. Ambos, Acupuntura e Moxibustão são aplicados no caso de vento-frio, enquanto só Acupuntura é usada no caso de vento-calor para ativar a função da dispersão do pulmão e aliviar os sintomas.

Prescrição – *Lieque* (P-7), *Hegu* (IG-4), *Feishu* (B-13).

Pontos suplementares

Dor e inchaço da garganta – *Shaoshang* (P-11).

Febre e aversão ao frio – *Dazhui* (Du-14), *Waiguan* (SJ-5).

Explicação – Os Canais de Energia *Taiyin* e *Yangming* da Mão são exterior-interiormente relacionados. *Lieque* (P-7), o ponto *Luo* Conectante, e *Hegu* (IG-4), o ponto *Yuan* Primário, são selecionados em combinação com *Feishu* (B-13) para fortalecer as atividades funcionais do pulmão, aliviar os sintomas e eliminar os fatores patogênicos exógenos, resultando em fluxo homogêneo do *Qi* do pulmão e da função de dispersão normal do pulmão.

• *Lesão interna*

— Bloqueio do pulmão por flegma

Método – Selecione, como pontos principais, o ponto *Shu* Dorsal e os pontos do Canal de Energia *Yangming* do Pé. Ambos os métodos de reforço e redução devem ser considerados no tratamento por Acupuntura, ou combinado com Moxibustão para fortalecer a função do baço e solucionar o flegma.

Prescrição – *Feishu* (B-13), *Zhongwan* (Ren-12), *Chize* (P-5), *Zusanli* (E-36), *Fenglong* (E-40).

Explicação – O ponto *Shu* Dorsal e o ponto *Mu* Frontal são os pontos onde o *Qi* dos órgãos *Zang Fu* convergem. *Feishu* (B-13) e *Zhongwan* (Ren-12) são selecionados em combinação com

Zusanli (E-36), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia *Yangming* do Pé para fortalecer a função do baço e harmonizar o estômago, remover umidade e dissolver o flegma. *Chize* (P-5), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Pulmão, pode reduzir os fatores patogênicos do pulmão e aliviar a tosse. *Fenglong* (E-40), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia *Yangming* do Pé, é selecionado para fortalecer o transporte homogêneo do *Qi* no baço e no estômago. Assim, os fluidos corpóreos são distribuídos normalmente, seguindo o livre fluxo do *Qi*, e o flegma é dissolvido.

— Deficiência de *Yin* com secura do pulmão

Método – Selecione, como pontos principais, o ponto *Shu* Dorsal e o ponto *Mu* Frontal do Canal de Energia do Pulmão. Movimento de harmonização é aplicado no tratamento por Acupuntura para nutrir o *Yin*, eliminar a secura e descender o *Qi* do pulmão.

Prescrição – *Feishu* (B-13), *Zhongfu* (P-1), *Lieque* (P-7), *Zhaohai* (R-6).

Pontos suplementares

Kongzui (P-6) e *Geshu* (B-17) no caso de tosse sanguinolenta.

Explicação – A seleção do *Feishu* (B-13) e *Zhongfu* (P-1) é um método de combinação de ponto *Shu* Dorsal e *Mu* Frontal. É usado para regular a passagem do pulmão e a descendência do *Qi* do pulmão. *Lieque* (P-7), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Pulmão – *Taiyin* da Mão, é conectado com Canal de Energia *Ren*. *Zhaohai* (R-6) é um ponto do Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé, encurvando-se ao redor do órgão genital. Os dois pontos localizados acima e abaixo são selecionados como uma combinação dos Oito Pontos de Confluência para nutrir o *Yin*, eliminar a secura, clarear a garganta e descender o *Qi* do pulmão. *Kongzui* (P-6), o ponto *Xi*-Fenda do pulmão, é indicado em casos agudos do pulmão. *Geshu* (B-17) é um dos Oito Pontos de Influência do sangue. Os dois pontos são usados em combinação para cessar sangramento.

Observações

• Se a tosse é acompanhada de febre e asma, ver "Resfriado Comum" e "Asma".

• Tosse é vista freqüentemente em resfriado comum, bronquite aguda e crônica, pneumonia, bronquiectasia e tuberculose pulmonar.

• *Ventosa*

Fengmen (B-12), *Feishu* (B-13).

• *Agulha cutânea*

Perfure ao longo do Canal de Energia *Du* e do Canal de Energia da Bexiga na parte superior das costas até a pele se tornar vermelha ou sangrar ligeiramente.

Asma

A asma é uma doença comum caracterizada por ataques repetidos de dispnéia paroxística com sibilos.

De forma geral, envolve uma variedade de desequilíbrios resultantes do distúrbio da atividade do *Qi* e pode ser dividido em dois tipos: deficiência e excesso.

Etiologia e Patogênese

Os fatores causativos variam dos fatores patogênicos exógenos à resistência do corpo enfraquecida. A asma devido a fatores patogênicos exógenos é do tipo excesso, e aquela devido à resistência do corpo debilitada é do tipo deficiência.

• *Tipo excesso*

Tipo vento-frio – Denota-se asma devido a invasão de frio, que prejudica o fluxo homogêneo do *Qi* do pulmão, a pele e os pêlos, e faz os poros se fecharem. Desde que o pulmão e o sistema defensivo superficial estejam debilitados, o *Qi* do pulmão fracassa em dispersar e descender, conduzindo à tosse.

Tipo flegma-calor – Refere-se à asma devido à falha do baço no transporte e transformação, resultando na produção de flegma do acúmulo da umidade. Retenção de flegma de longa duração transforma-se em calor, ou fogo excessivo do pulmão evapora os fluidos em flegma. Quando o flegma-fogo permanece no pulmão, o *Qi* do pulmão fica estagnado e a atividade normal do pulmão é prejudicada. O fracasso do *Qi* do pulmão na função da descendência resulta em asma.

• *Tipo deficiência*

— Deficiência do pulmão – Uma tosse prolongada e demorada pode debilitar e ferir o *Qi* do pulmão. Esforço excessivo e lesão interna também podem provocar deficiência do *Qi* do pulmão. Em qualquer caso, pode ocorrer respiração curta e dispnéia.

— Deficiência do rim – Excesso de trabalho e vício sexual podem ferir o rim. Uma doença severa ou crônica debilita a resistência do corpo e danifica o *Qi* essencial. Asma existente há muito tempo também afeta o rim. Em quaisquer dos casos anteriores, o fracasso do rim em receber o *Qi* pode ocasionar a asma.

Diferenciação

• *Tipo excesso*

— Tipo vento-frio

Manifestações principais – Tosse com expectoração diluída, respiração rápida, acom-

panhada de calafrios, febre, cefaléia e anidrose no estágio inicial, ausência de sede, revestimento branco da língua e pulso superficial e tenso.

Análise – O pulmão está encarregado da respiração e está associado com a pele e pêlos que são, no procedimento invasivo, os primeiros atacados pelo vento-frio. Se o vento-frio reside no pulmão, a estagnação do *Qi* e o fracasso do *Qi* do pulmão na dispersão resulta em tosse com expectoração diluída e respiração rápida. Se o vento-frio ainda reside na parte superficial do corpo para fazer os poros fecharem, aparecerá calafrios, febre, cefaléia e anidrose. Considerando que o vento-frio ainda não se transformou em calor, a sede está ausente. O revestimento branco da língua e o pulso superficial e tenso são os sinais de vento-frio que fica no pulmão e no sistema defensivo.

— Tipo flegma-calor

Manifestações principais – Respiração rápida e curta, voz forte e grossa, tosse com expectoração amarela e espessa, sensação sufocante no tórax, febre, inquietude, secura da boca, revestimento amarelo, espesso ou pegajoso, pulso rolante e rápido.

Análise – O flegma-calor transforma-se em umidade ou flegma-fogo existente há muito tempo concentrado no pulmão, bloqueia a passagem de ar e causa enfraquecimento do *Qi* do pulmão e, assim, apresentando respiração rápida e curta, voz forte e grossa e tosse com expectoração amarela e espessa. Quando o flegma fica no pulmão, aparece sensação sufocante no tórax. Febre, inquietude e secura da boca ocorrem devido à presença do calor do fogo. Revestimento amarelo espesso ou pegajoso e pulso rolante e rápido são sinais de flegma-calor.

• *Tipo deficiência*

— Deficiência do pulmão

Manifestações principais – Respiração curta e rápida, voz fraca, tosse com som fraco e baixo, transpiração durante o esforço, língua pálida e pulso do tipo deficiência.

Análise – O pulmão domina o *Qi*. Quando há deficiência do *Qi* do pulmão, a função do pulmão é prejudicada. Aparece respiração curta e rápida, voz débil, tosse com som fraco e baixo. Quando o *Qi* do pulmão está fraco e o sistema defensivo superficial não é forte, até mesmo esforço moderado induzirá a transpiração. Língua pálida e pulso do tipo deficiência são sinais de deficiência do *Qi* do pulmão.

— Deficiência do rim

Manifestações principais – Dispnéia em esforço depois de asma existente há muito tempo, sibilos severos, retração dos tecidos moles do pescoço, respiração curta, lassitude e enfraquecimento, transpiração, membros frios, língua pálida, pulso profundo e filiforme.

Análise – A asma de longa duração afeta o rim que é a fonte do *Qi*. O funcionamento diminuído do rim fracassa para receber o *Qi* e, por isso ocorrem dispnéia em esforço, sibilos severos e respiração curta. Quando há deficiência do *Qi* do rim em um caso crônico, ocorre emagrecimento e lassitude. O *Yang* do rim exaurido pode conduzir ao enfraquecimento do *Yang* defensivo superficial e, conseqüentemente, transpiração. Se o *Yang Qi* fracassa em aquecer o corpo ocorre membros frios. A língua pálida e o pulso profundo e filiforme são os sinais do enfraquecimento do *Yang* do rim.

Tratamento

• *Vento-frio*

Método – Como pontos principais, são selecionados pontos do Canais de Energia *Taiyin* da Mão e *Yangming* da Mão. Método de redução é aplicado em combinação com Moxibustão para eliminar vento-frio e acalmar a asma.

Prescrição – *Feishu* (B-13), *Fengmen* (B-12), *Dazhui* (Du-14), *Lieque* (P-7), *Hegu* (IG-4).

Explicação – *Feishu* (B-13) e *Fengmen* (B-12) são os pontos do Canal de Energia do *Taiyang* do Pé e estão localizados nas proximidades do pulmão. Podem clarear o pulmão e eliminar o vento. *Dazhui* (Du-14), *Lieque* (P-7) e *Hegu* (IG-4) têm a função de eliminar vento e frio, clarear o pulmão e acalmar a asma.

• *Flegma-calor*

Método – Como pontos principais, são selecionados pontos do Canal de Energia *Taiyin* da Mão e *Yangming* do Pé com método de redução aplicado para dissolver o flegma, reduzir o calor e acalmar a asma.

Prescrição – *Feishu* (B-13), *Dingchuan* (Extra), *Tiantu* (Ren-22), *Chize* (P-5), *Fenglong* (E-40).

Explicação – *Chize* (P-5), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia *Taiyin* da Mão, é capaz de reduzir flegma-calor e acalmar a asma. *Fenglong* (E-40), um ponto do Canal de Energia *Yangming* do Pé, pode fortalecer a função do baço e dissolver o flegma. *Feishu* (B-13) é aplicado para clarear o pulmão e regular fluxo do *Qi*. *Tiantu* (Ren-22) têm a função de descender o *Qi* e dissolver o flegma. *Dingchuan* (Extra) é um ponto empírico para pacificar a respiração.

• *Tipo deficiência*

— Deficiência do pulmão

Método – Os pontos dos Canais de Energia *Taiyin* da Mão e *Yangming* do Pé são sele-

cionados como pontos principais com aplicação do método de reforço para fortalecer o *Qi* do pulmão. Moxibustão também é aconselhável.

Prescrição - *Feishu* (B-13), *Taiyuan* (P-9), *Zusanli* (E-36), *Taibai* (BP-3).

Explicação - *Taiyuan* (P-9), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Pulmão, está apto para reforçar o *Qi* do pulmão. *Feishu* (B-13), usado em Acupuntura e Moxibustão, pode fortalecer o *Qi* do pulmão. *Zusanli* (E-36) é o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Estômago - *Yangming* do Pé. *Taibai* (BP-3) é o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Baço. O pulmão pertence ao metal e o baço à terra, que pode promover o metal. "Reforce a mãe no caso de deficiência". *Zusanli* (E-36) e *Taibai* (BP-3) é selecionado aqui para fortalecer o pulmão através da tonificação do baço e estômago.

— Deficiência do rim

Método - São selecionados, como pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Shaoyin* do Pé e *Ren* com o método de reforço aplicado para fortalecer a função do rim de receber o *Qi*. Moxibustão também é aconselhável.

Prescrição - *Taixi* (R-3), *Shenshu* (B-23), *Feishu* (B-13), *Tanzhong* (Ren-17), *Qihai* (Ren-6).

Pontos suplementares

Asma persistente - *Shenzhu* (Du-12), *Gaohuang* (B-43).

Deficiência do baço - *Zhongwan* (Ren-12), *Pishu* (B-20).

Explicação - *Taixi* (R-3), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Rim, é capaz, em combinação com *Shenshu* (B-23), de fortalecer o *Qi* primário do rim. *Tanzhong* (Ren-17), o ponto *Qi* dos Oito Pontos de Influência, e *Feishu* (B-13), ponto *Shu* Dorsal do pulmão, é inserido com agulhas para reforçar o *Qi* e pacificar a respiração. *Qihai* (Ren-6), um ponto importante para reforçar o *Qi*, pode regular o *Qi* no aquecedor (*Jiao*) inferior, reforçar o rim, fortalecer o *Qi* primário, tonificar o *Yang* e controlar a essência. Punctua nestes pontos fortalece o rim em receber o *Qi* e pacificar a respiração. Moxibustão no *Shenzhu* (Du-12) e *Gaohuang* (B-43) pode aliviar a asma crônica, enquanto Moxibustão no *Zhongwan* (Ren-12) e *Pishu* (B-20) pode fortalecer a função do baço e reforçar o *Qi*.

Observações

Esta condição inclui asma brônquica, bronquite asmática, enfisema pulmonar obstrutivo e dispnéia presente em algumas outras doenças. Porém, para dispnéia sintomática, deve ser levado em conta um tratamento combinado.

Dor Epigástrica

Dor epigástrica é um sintoma comum, freqüentemente caracterizado por recorrência. Considerando que a dor está perto da cárdia, também foi nomeado, antigamente, "dor cardioabdominal" ou "dor cardíaca".

Etiologia e Patogênese

• Ingestão irregular de alimento, preferência por alimento cru e frio e fome ferindo o baço e estômago, causando fracasso do baço no transporte e transformação e fracasso do *Qi* do estômago na descendência, ocorrendo então dor.

• Ansiedade, raiva e depressão mental danificam o fígado, causando o fracasso do fígado em dominar o livre fluxo do *Qi*, atacando o estômago adversamente, impedindo sua atividade e dificultando seu *Qi* descendente, ocorrendo então dor.

• Geralmente diminuição do funcionamento do baço e do estômago devido à invasão de frio patogênico, que é estagnado no estômago, causa o fracasso do *Qi* do estômago na descendência, ocorrendo então dor.

Diferenciação

• *Retenção de alimento*

Manifestações principais - Dor epigástrica em distensão agravada por pressão ou depois de comer, eructação com odor fétido, anorexia, revestimento espesso e pegajoso da língua e pulso profundo, forte ou rolante.

Análise - A retenção de alimento no estômago faz o *Qi* do estômago falhar em descender, então, ocorre dor epigástrica em distensão e eructação com odor fétido. Retenção de alimento é uma condição de excesso, a dor é agravada, por conseguinte, sob pressão. Desde que o estômago seja danificado através de retenção de alimento, a dor torna-se pior depois de comer e ocorre anorexia. Revestimento espesso e pegajoso da língua e pulso profundo, forte ou rolante são sinais de retenção de alimento.

• *Ataque do estômago pelo Qi do fígado*

Manifestações principais - Dores paroxísticas do epigástrio, irradiando às regiões hipocondríacas, eructações freqüentes acompanhadas de náusea, vômito, regurgitação ácida, distensão abdominal, anorexia, revestimento fino e branco da língua e pulso em corda e profundo.

Análise - A estagnação do *Qi* do fígado faz o fígado fracassar em dominar o livre fluxo do *Qi*. Se o *Qi* do fígado deprimido ataca o estômago, ocorre dor epigástrica. Como o Canal de Energia do Fígado localiza-se ao longo de

ambas as regiões hipocondríacas, a dor é migratória e pode ser referida a ambas as regiões hipocondríacas. Em caso de estagnação do *Qi*, ocorre eructação, até mesmo sintomas como náuseas, vômito, regurgitação ácida, distensão abdominal e anorexia podem ocorrer. O revestimento branco da língua e o pulso em corda e profundo são sinais de ataque do estômago pelo *Qi* perverso do fígado.

• *Deficiência do estômago com estagnação de Qi*

Manifestações principais – Dor surda no epigástrio, que pode ser aliviada por pressão e aquecimento, lassitude geral, regurgitação de fluido, diluído, revestimento delgado e branco da língua e pulso profundo e lento.

Análise – A função diminuída do baço e do estômago com a invasão do frio retarda o transporte e transformação, então, ocorre dor surda no epigástrio. O baço domina os membros. Se o *Yang* do baço estiver fraco, ocorre lassitude geral, bem como regurgitação de fluido diluído. Considerando que a condição é devido a deficiência e frio, a dor é aliviada por pressão e aquecimento. O revestimento delgado e branco da língua e o pulso profundo e lento são sinais de diminuição da função do baço e do estômago com estagnação de frio.

Tratamento

• *Retenção de alimento*

Método – O Ponto *Mu* Frontal do estômago e os pontos do Canal de Energia *Yangming* do Pé são selecionados com o método de redução aplicado para remover a retenção, pacificar o estômago e aliviar a dor.

Prescrição – *Zhongwan* (Ren-12), *Jianli* (Ren-11), *Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36), *Neiting* Interno (Extra).

Explicação – *Zhongwan* (Ren-12) é o ponto *Mu* Frontal do estômago, *Zusanli* (E-36), o ponto *He*-Mar Inferior do estômago, e *Neiguan* (Pc-6), um Ponto de Confluência. São indicados nos distúrbios do estômago, coração e tórax e usados em combinação para pacificar o estômago e aliviar a dor. *Neiting* Interno (Extra) é um ponto de experiência para tratamento de retenção de alimento.

• *Ataque do estômago pelo Qi do fígado*

Método – São selecionados, como pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Jueyin* e *Yangming* do Pé com o método de redução aplicado para remover a estagnação do *Qi* do fígado, pacificar o estômago e aliviar a dor.

Prescrição – *Qimen* (F-14), *Zhongwan* (Ren-12), *Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36) e *Taichong* (F-3).

Explicação – *Qimen* (F-14) é o ponto *Mu* Frontal do fígado e *Taichong* (F-3) é o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Fígado. Os dois são usados em combinação para remover a estagnação do *Qi* do fígado, regular o livre fluxo do *Qi* e aliviar a dor. *Zusanli* (E-36), *Zhongwan* (Ren-12) e *Neiguan* (Pc-6) são aplicados para pacificar o estômago, aliviar a dor e controlar o vômito.

• *Deficiência do estômago com estagnação de frio*

Método – São selecionados os pontos *Shu* Dorsais e os pontos do Canal de Energia *Ren* como os pontos principais, com Acupuntura e Moxibustão para aquecer o aquecedor (*Jiao*) médio, dispersar o frio e regular o fluxo do *Qi* e aliviar a dor.

Prescrição – *Zhongwan* (Ren-12), *Qihai* (Ren-6), *Pishu* (B-20), *Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36), *Gongsun* (BP-4).

Explicação – Acupuntura e Moxibustão no *Zhongwan* (Ren-12) e *Zusanli* (E-36) aquecem o aquecedor (*Jiao*) médio, dispersam o frio, regulam o fluxo do *Qi* e aliviam a dor. *Neiguan* (Pc-6) e *Gongsun* (BP-4), os Pontos de Confluência, são indicados para tratar distúrbios do estômago. Moxibustão no *Pishu* (B-20) fortalece o baço, pacifica o estômago, dispersa o frio e alivia a dor. Moxibustão indireta com gengibre no *Qihai* (Ren-6) é muito desejável no tratamento de dor gástrica crônica devido a frio do tipo deficiência, já que o gengibre e a moxa juntos têm a função de dispersar o frio.

Observações

• Dor epigástrica é um sintoma encontrado em úlcera péptica, gastrite, neurose gástrica e doenças do fígado, vesícula biliar e pâncreas.

• *Ventosa* – Ventosa é aplicada com ventosas de tamanhos grande e médio principalmente para o abdome superior ou pontos *Shu*-Dorsais durante 10 a 15min.

Vômito

Vômito é clinicamente um sintoma resultante do fracasso do *Qi* do estômago para descender, ou outros distúrbios afetando o estômago. Podem ocorrer em várias doenças, mas as causas mais comuns são retenção de alimento, ataque do estômago pelo *Qi* do fígado e hipofunção do baço e do estômago.

Etiologia e Patogênese

Ingestão excessiva de alimento cru, frio e gorduroso conduz à perversão em sentido ascendente do *Qi* do estômago, resultando em vômito.

Distúrbios emocionais e depressão do *Qi* do fígado prejudicam o estômago, enfraquecendo o movimento descendente do *Qi* do estômago, causando vômito.

Fraqueza do baço e do estômago ou esforço excessivo conduz à hipofunção do estômago no transporte e transformação, causando, então, retenção de alimento. O *Qi* do estômago ascende ao invés de descender.

Diferenciação

• *Retenção de alimento*

Manifestações principais – Vômito ácido fermentado, distensão epigástrica e abdominal, eructação, anorexia, fezes soltas ou constipação, revestimento espesso e granulado da língua e pulso forte e rolante.

Análise – A retenção de alimento impede a função do baço e do estômago no transporte e transformação. Desde que o *Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio esteja estagnado, ocorrem distensão epigástrica e abdominal, eructação e anorexia. A retenção de alimento conduz o fluxo do *Qi* turvo em direção ascendente e, então, ocorrem vômitos ácidos e fermentados e fezes soltas ou constipação. O revestimento espesso e granular da língua e o pulso rolante e forte são sinais de retenção de alimento.

• *Ataque do estômago pelo Qi do fígado*

Manifestações principais – Vômito, regurgitação ácida, eructação freqüente, dor em distensão nas regiões torácicas e hipocondríacas, irritabilidade com sensação de opressão, revestimento pegajoso da língua e pulso em corda.

Análise – O *Qi* deprimido do fígado ataca o estômago, causando perversão em sentido ascendente do *Qi* do estômago, assim ocorre vômito, regurgitação ácida, eructação freqüente, dor em distensão na região torácica e hipocondríaca. No caso de estagnação do *Qi* do fígado, ocorre irritabilidade com sensação de opressão. O revestimento delgado e pegajoso da língua e o pulso em corda são sinais de estagnação do *Qi* do fígado.

• *Hipofunção do baço e do estômago*

Manifestações principais – Tez pálida, vômito após grande refeição, perda de apetite, lassitude, fraqueza, fezes ligeiramente soltas, língua pálida, revestimento branco e delgado da língua e pulso filiforme e sem força.

Análise – A fraqueza do baço e do estômago conduz à hipoatividade do *Yang* no aquecedor (*Jiao*) médio, que fracassa ao receber o alimento e a água, ocorrendo vômito após grande refeição. Se o baço fracassa no transporte e transformação, a essência da água e do alimento já não provêm a nutrição do corpo, pode ocorrer lassitude, fraqueza, perda de apetite e fezes ligeiramente soltas. A língua pálida, o revestimento branco e delgado da língua e o pulso filiforme e sem força são os sinais de fraqueza do baço e do estômago.

Tratamento

Método – Os pontos dos Canais de Energia *Yangming* e *Taiyin* do Pé são selecionados como pontos principais para ativar a descendência do *Qi* e pacificar o estômago. Para retenção de alimento, redução é indicada para ataque do estômago pelo *Qi* do fígado, movimento de harmonização é usado comumente para suavizar o fígado e regular o fluxo do *Qi* e, para a fraqueza do baço e estômago, reforço combinado com Moxibustão é usado para fortalecer a função do baço e aquecer o aquecedor (*Jiao*) médio.

Prescrição – *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36), *Neiguan* (Pc-6), *Gongsun* (BP-4).

Pontos suplementares

Retenção de alimento – *Xiawan* (Ren-10).

Ataque do estômago pelo *Qi* do fígado: *Taichong* (F-3).

Fraqueza do baço e do estômago – *Pishu* (B-20).

Vômito persistente – *Jinjing*, *Yuye* (Extra).

Explicação – *Zusanli* (E-36) é o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Estômago e *Zhongwan* (Ren-12), ponto *Mu* Frontal do estômago. Os dois pontos usados juntos são efetivos na pacificação do estômago e na ativação do *Qi* descendente. *Neiguan* (Pc-6) e *Gongsun* (BP-4), um dos pontos pares dos Oito Pontos de Confluência, aliviam a plenitude torácica e estomacal. *Xiawan* (Ren-10), um ponto localizado no epigástrio, é capaz de regular o *Qi* do estômago e remover a estagnação pela aplicação do método de redução. Inserir a agulha no *Taichong* (F-3), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Fígado, regula a função do fígado. *Pishu* (B-20), um ponto onde o *Qi* do baço é infundido, usado na combinação com *Zusanli* (E-36) e *Gongsun* (BP-4), pode reforçar o *Qi* do baço e tonificar o *Qi* do aquecedor (*Jiao*) médio para executar a função de transporte e transformação e restaurar as atividades normais do *Qi*. Perfurar *Jinjing* (Extra) e *Yuye* (Extra) para causar sangramento é um método experiente para controlar o vômito.

Observações

Vômito como descrito aqui pode ser encontrado em gastrite aguda e crônica, espasmo da cárdia, pilorospasmo e vômito psicogênico.

Soluço

Soluço é um espasmo involuntário da glote e diafragma, causando o som característico. Ataque ocasional de soluço sugere um caso moderado e pode ser removido sem medicamento, mas se persistir, tratamento é requerido. Soluço é principalmente causado por dieta irregular, estagnação do *Qi* do fígado e presença de frio no estômago, conduzindo à perversão no sentido ascendente do *Qi* do estômago, ao invés de descendente.

Etiologia e Patogênese

A ingestão irregular de alimento causa o fracasso do *Qi* do estômago para descender, ou frustração emocional estagna o *Qi* do fígado, conduzindo à perversão no sentido ascendente do *Qi* do estômago.

O ataque do estômago por frio, ingestão excessiva de alimentos crus e frios ou ingestão de remédios de natureza fria ocasionam a retenção do *Yang* do estômago e perversão do *Qi* no sentido ascendente.

Diferenciação

• *Retenção de alimento*

Manifestações principais – Soluço ruidoso, distensão epigástrica e abdominal, anorexia, revestimento espesso e pegajoso da língua e pulso rolante e forte.

Análise – A retenção do alimento no estômago desequilibra a função do baço e do estômago no transporte e transformação e impede as atividades do *Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio. "O estômago está com função normal quando seu *Qi* descende". Fracasso de seu *Qi* para descer pode conduzir a soluços ruidosos, distensão epigástrica e abdominal e anorexia. Revestimento espesso e pegajoso da língua e pulso rolante e forte são sinais de retenção de alimento.

• *Estagnação de Qi*

Manifestações principais – Soluços ininterruptos, dor em distensão e sensação de opressão no tórax e no hipocôndrio, revestimento delgado da língua e pulso em corda e forte.

Análise – O *Qi* do fígado, se estagnado, atacará o estômago, causando perversão do *Qi* do estômago no sentido ascendente, por conseguinte, ocorre soluço, dor em distensão no tórax e hipocôndrio e sensação de opressão. O pulso em corda e forte é um sinal de estagnação de *Qi* devido à depressão do fígado.

• *Frio no estômago*

Manifestações principais – Soluços lentos e fortes que podem ser aliviados pelo calor e agravados pelo frio, desconforto epigástrico, revestimento branco e úmido da língua e pulso lento.

Análise – O *Qi* do estômago fracassa em descender por causa da estagnação do frio, assim o soluço é forte. Em caso de distúrbio do *Qi* do estômago, ocorre desconforto epigástrico. Se o frio adquire calor, resulta na circulação homogênea do *Qi*, então, o soluço é aliviado; mas se o frio piora, o soluço é agravado. O revestimento branco e úmido da língua e o pulso lento indicam presença de frio no estômago.

Tratamento

Método – Os pontos do Canal de Energia do Estômago e alguns outros pontos relacionados são selecionados como pontos principais. Redução é aplicada para retenção de alimento e estagnação do *Qi*, enquanto Acupuntura e Moxibustão são usados para frio no estômago. O tratamento é apontado para pacificar o estômago, facilitar a descendência do *Qi* e controlar o soluço.

Prescrição – *Geshu* (B-17), *Zhongwan* (Ren-12), *Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36).

Pontos suplementares

Retenção de alimento – *Juque* (Ren-14), *Neiting* Interno (Extra).

Estagnação de *Qi* – *Tanzhong* (Ren-17), *Taichong* (F-3).

Frio no estômago – *Shangwan* (Ren-13).

Explicação – *Zhongwan* (Ren-12), *Neiguan* (Pc-6) e *Zusanli* (E-36) podem pacificar o estômago, reprimindo o *Qi* ascendente e aliviando a sensação de opressão no tórax. *Geshu* (B-17) é capaz de controlar a ascensão perversa do *Qi* e cessar o soluço. *Juque* (Ren-14) e *Neiting* Interno (Extra) pacificam o estômago e removem a estagnação. *Tanzhong* (Ren-17) alivia a sensação depressiva no tórax e diafragma e controla o soluço. *Taichong* (F-3) pode pacificar o *Qi* do fígado. Moxibustão no *Shangwan* (Ren-13) pode aquecer o aquecedor (*Jiao*) médio para dispersar o frio, promover a distribuição homogênea do *Yang* e controlar o soluço.

Observações

Ventosa

Comumente usada nos pontos: *Geshu* (B-17), *Geguan* (B-46), *Ganshu* (B-18), *Zhongwan* (Ren-12) e *Rugen* (E-18).

Dor Abdominal

Dor abdominal é um sintoma freqüentemente encontrado na clínica, muitas vezes acompa-

nhada de alguns distúrbios dos órgãos *Zang Fu*, das quais disenteria, dor epigástrica, apendicite e doenças ginecológicas serão discutidas em outro capítulo. Nesta seção, só serão relacionados acúmulo de frio, hipoatividade do *Yang* do baço e retenção de alimento.

Etiologia e Patogênese

• Considerando que o frio é caracterizado por causar contração e estagnação, acúmulo de frio devido à invasão do abdome por frio patogênico ou lesão do *Yang* do estômago e do baço devido à ingestão excessiva de alimentos crus e frios prejudicam a função de transporte e de transformação, resultando em dor abdominal.

• Hipoatividade do *Yang* do baço ou deficiência geral do *Yang Qi* conduz ao enfraquecimento do transporte e transformação e estagnação de umidade-frio, resultando em dor abdominal.

• Retenção de alimento por comer vorazmente ou ingestão de muito alimento gorduroso e quente impede a função do estômago e dos intestinos na transmissão e digestão, nutrientes e resíduos juntos obstruem o *Qi*, resultando em dor.

Diferenciação

• *Acúmulo de frio*

Manifestações principais – Início súbito de dor abdominal violenta que responde ao aquecimento e piora pelo frio, fezes soltas, ausência de sede, urina clara e profusa, membros frios, revestimento delgado e branco da língua e pulso profundo e tenso ou profundo e lento.

Análise – O frio é de natureza *Yin* e caracteriza-se por causar contração e estagnação. Se o frio entra no corpo, o *Yang Qi* será obstruído, então, ocorrem dor violenta repentina e membros frios. Considerando que o frio é interno, a sede está ausente. A urina clara e profusa e fezes soltas ocorrem devido à fraqueza do *Yang* do estômago e do baço e fracasso no transporte e na transformação. O fluxo do *Yang Qi* normalmente é obstruído pelo frio e facilitado pelo aquecimento, assim, a dor responde ao aquecimento, mas piora pelo frio. O pulso profundo e tenso ou profundo e lento e o revestimento delgado e branco da língua são sinais de acúmulo de frio.

• *Hipoatividade do Yang do baço*

Manifestações principais – Dor surda intermitente que pode ser aliviada através de aquecimento ou pressão e agravada através do frio ou fome e fadiga, lassitude, aversão ao frio, revestimento delgado e branco da língua e pulso profundo e filiforme.

Análise – Dor surda intermitente que pode ser aliviada através de aquecimento ou pressão e agravada através do frio ou fome e fadiga indica frio do tipo deficiência. Hipoatividade do *Yang* do baço causa fezes soltas e aversão ao frio. Se o *Qi* do baço está fraco, ocorre lassitude. O revestimento branco e delgado da língua e o pulso profundo e filiforme também indicam frio do tipo deficiência.

• *Retenção de alimento*

Manifestações principais – Dor epigástrica e abdominal em distensão que é agravada através da pressão, anorexia, eructação fétida e regurgitação ácida, ou dor abdominal acompanhada de diarréia e aliviada depois da defecação, revestimento pegajoso da língua e pulso rolante.

Análise – No caso de retenção de alimento nos intestinos e no estômago, ocorre dor epigástrica e abdominal em distensão. A dor é agravada através da pressão por causa da condição de excesso. Anorexia ocorre devido a retenção de alimento, eructação fétida e regurgitação ácida devido à indigestão do alimento. A dor é aliviada depois da diarréia porque a circulação do *Qi* nos órgãos *Fu* torna-se homogênea. O revestimento pegajoso da língua ocorre devido a retenção de alimento e coleção de umidade, enquanto o pulso rolante é o sinal de indigestão.

Tratamento

• *Acúmulo de frio*

Método – São selecionados, como pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Ren*, *Taiyin* e *Yangming* de Pé com método de redução aplicado em combinação com Moxibustão para aquecer o estômago e dispersar o frio.

Prescrição – *Zhongwan* (Ren-12), *Shenque* (Ren-8), *Zusanli* (E-36), *Gongsun* (BP-4).

Explicação – *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36) e *Gongsun* (BP-4) são usados para fortalecer a função do baço e do estômago e aquecer e promover o fluxo do *Qi* nos órgãos *Fu*. Moxibustão indireta com sal é aplicada para aquecer o estômago e dispersar o frio.

• *Hipoatividade do Yang do baço*

Método – Os pontos *Shu* Dorsais e os pontos do Canal de Energia *Ren* são selecionados como os pontos principais com o método de reforço aplicado em combinação com Moxibustão para aquecer e ativar o *Yang* do baço e do estômago.

Prescrição – *Pishu* (B-20), *Weishu* (B-21), *Zhongwan* (Ren-12), *Zhangmen* (F-13), *Qihai* (Ren-6), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Pishu* (B-20) e *Zhangmen* (F-13), *Weishu* (B-21) e *Zhongwan* (Ren-12) são selecionados, conhecidos como combinações dos pon-

tos *Shu* Dorsais e *Mu* Frontais. Acupuntura e Moxibustão são, ambas, usadas para tonificar o *Yang* do baço e do estômago. *Qihai* (Ren-6) e *Zusanli* (E-36) são inseridos com agulhas para fortalecer a função do baço e do estômago.

• *Retenção de alimento*

Método – São selecionados os pontos do Canal de Energia *Ren* e Canal de Energia *Yangming* do Pé, como os pontos principais, com método de redução aplicado para remover a retenção de alimento.

Prescrição – *Zhongwan* (Ren-12), *Tianshu* (E-25), *Qihai* (Ren-6), *Zusanli* (E-36), *Neiting* Interno (Extra).

Explicação – *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36), *Tianshu* (E-25) e *Qihai* (Ren-6) são aplicados para regular o fluxo do *Qi* do estômago. *Neiting* Interno (Extra) é um ponto empírico para tratar indigestão. Os pontos anteriores são usados juntos para remover a retenção de alimento e aliviar dor, promovendo o fluxo de *Qi*.

Diarréia

Diarréia refere-se à freqüência anormal e liquidez das eliminações fecais. Normalmente ocorre devido a distúrbios do baço, estômago, intestinos grosso e delgado. No aspecto da manifestação da doença e do curso, é clinicamente dividida em aguda e crônica. A primeira é principalmente indigestão causada devido excesso de alimento ou dieta imprópria e ataque de umidade-frio externo, conduzindo à disfunção na transmissão dos conteúdos intestinais, ou causada por invasão de calor úmido no verão ou outono; a última é causada por deficiência do baço e do estômago, conduzindo ao fracasso no transporte e transformação.

É essencial distinguir a diarréia da disenteria.

Etiologia e Patogênese

Os fatores causativos são complicados, mas distúrbio funcional do baço e do estômago está inevitavelmente envolvido patogeneticamente. O estômago domina a recepção do alimento, enquanto o baço domina o transporte e a transformação. No caso do baço e do estômago estarem desequilibrados, a digestão normal e a absorção do alimento são danificadas, conduzindo à mistura da essência do alimento e do desperdício. Quando descendem pelo intestino grosso, ocorre diarréia.

Sobre os fatores da diarréia devido à perturbação funcional do baço e do estômago, há muitos como se segue.

A diarréia pode ser causada pelos seis fatores patogênicos exógenos, entre os quais principalmente através do frio, umidade e calor de verão. O baço tem preferência por secura, porém não gosta de umidade que, normalmente, causa diarréia. Além da porção superficial do corpo e do pulmão, o estômago e os intestinos podem ser afetados pelo frio patogênico ou calor de verão, resultando em diarréia. No caso posterior, porém, a diarréia também é freqüentemente relacionada com a umidade.

Ingestão excessiva de alimento, particularmente alimento gorduroso, conduzindo ao enfraquecimento do estômago e do baço no transporte e na transformação, ou ingestão de alimentos cru, frio e contaminado, lesando o baço e o estômago, todos provocam diarréia.

A diarréia também pode ser causada por fraqueza na função do baço e do estômago devido à vida diária irregular ou outros fatores. Considerando que o baço tem a função de transformação e de transporte, a diarréia pode ocorrer se esta função for afetada.

O *Yang* do baço está intimamente relacionado ao *Yang* do rim. O fogo do *Mingmen* (Portão da Vida) (*Yang* do rim) pode ajudar o baço e o estômago a "digerir e transformar o alimento em quimo". No caso do *Yang* do rim estar fraco, o *Yang* do baço também fica fraco e fracassa em digerir e transformar o alimento em quimo, ocorre, então, diarréia. Zhang Jingyue disse: "O rim é o portão de passagem do estômago e faz dos orifícios urogenital e anal, a sua abertura. A passagem de ambos, urina e fezes, é dominada pelo rim. Agora o *Yang* do rim está fraco, conduzindo ao declínio no fogo do *Mingmen* (Portão da Vida) e excesso de frio; portanto, ocorre diarréia".

Diferenciação

• *Diarréia aguda*

— Umidade-frio

Manifestações principais – Diarréia aquosa, dor abdominal e borborigmo, calafrios que respondem ao aquecimento, ausência de sede, língua pálida, revestimento branco da língua, pulso profundo e lento.

Análise – Quando a umidade-frio ataca o estômago e os intestinos, desequilibrando a função do baço em enviar a essência e a água do alimento no sentido superior e a do estômago em enviar o conteúdo para baixo, não podem ser separados a essência do alimento e os resíduos e podem ser movidos para baixo juntos através do intestino grosso, ocorrendo, então, diarréia aquosa com borborigmo. Se o *Qi* do estômago e

dos intestinos estagnar, ocorre dor abdominal. Umidade-frio é uma combinação de fatores patogênicos *Yin* e fácil de danificar o *Yang Qi*. Quando o *Yang Qi* é bloqueado, ocorrem calafrios que respondem ao calor e ausência de sede. A língua pálida, revestimento branco da língua e pulso profundo e lento são os sinais de excesso de frio interno.

— Calor-umidade

Manifestações principais – Diarréia com dor abdominal, fezes amarelas, quentes e fétidas, sensação ardente no ânus, urina escassa ou acompanhada de sensação febril generalizada, sede, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rolante e rápido.

Análise – Quando os intestinos e estômago são atacados por calor-umidade no verão ou outono, a função da transmissão e de transformação está desequilibrada, ocorrendo diarréia. Se o calor-umidade extravasa, ocorre diarréia assim que a dor abdominal seja provocada. Se o calor permanece nos intestinos, ocorre diarréia com fezes amarelas, quentes e fétidas e sensação ardente no ânus. Quando calor excessivo evapora a umidade, há urina escassa, sensação febril generalizada e sede. O revestimento amarelo e pegajoso da língua e o pulso rolante e rápido são os sinais de excesso de calor-umidade.

— Retenção de alimento

Manifestações principais – Dor abdominal aliviada depois de evacuações, borborigmo, diarréia com fezes fétidas, plenitude e distensão epigástrica e abdominal, eructação, anorexia, revestimento sujo e espesso da língua e pulso rolante, rápido ou profundo e em corda.

Análise – A retenção de alimento prejudica a função do estômago em enviar seus conteúdos para baixo e a função de transmissão dos intestinos, assim há plenitude e distensão epigástrica e abdominal, dor abdominal e borborigmo. Depois do alimento indigesto tornar-se pútrido, ocorre diarréia com fezes fétidas ofensivas, eructação e anorexia. Depois que os resíduos forem eliminados, alivia a dor abdominal. O revestimento sujo e espesso da língua e o pulso rolante, rápido ou profundo e em corda são os sinais de retenção de alimento.

• *Diarréia crônica*

— Deficiência do baço

Manifestações principais – Fezes soltas com alimento não digerido, anorexia, desconforto epigástrico após refeição, tez pálida, lassitude, língua pálida, revestimento branco da língua e pulso filiforme e sem força.

Análise – No caso de fraqueza do baço e do estômago, o *Qi* do baço não ascende e a digestão é prejudicada; então, ocorrem fezes soltas com alimento não digerido. Como o baço debilitado não digere e transporta o alimento, ocorre anorexia e desconforto epigástrico após refeição. Diarréia persistente, posteriormente, debilita o baço e o estômago e afeta a produção da essência do alimento e a formação do *Qi* e do sangue, resultando, assim, na tez pálida e lassitude. A língua pálida, o revestimento branco da língua e o pulso filiforme e sem força são os sinais de fraqueza do baço e do estômago.

— Deficiência do rim

Manifestações principais – Dor abaixo do umbigo, borborigmo e diarréia que normalmente ocorrem ao amanhecer, aliviadas após os movimentos intestinais e agravadas pelo frio, às vezes, distensão abdominal, extremidades inferiores frias, língua pálida, revestimento branco da língua e pulso profundo e sem força.

Análise – Dor abaixo do umbigo e diarréia com borborigmo ao amanhecer ocorrem devido à hipoatividade do *Yang* do rim e do declínio do fogo do *Mingmen*. Zhang Jingyue declarou: "*Yin* deveria estar no máximo no caso do *Yang Qi* não ser restabelecido. O estômago não segura seus conteúdos por causa do declínio do fogo do *Mingmen*, assim, resulta diarréia". A aversão abdominal ao frio e, às vezes, distensão, extremidades inferiores frias, língua pálida, revestimento branco da língua e pulso profundo e sem força são sinais de deficiência de *Yang Qi* no baço e no estômago.

Tratamento

• *Diarréia aguda*

Método – São selecionados os pontos do Canal de Energia *Yangming* do Pé como pontos principais.

Umidade-frio – Método de redução em combinação com Moxibustão (com gengibre) é aplicado para aquecer o estômago e dissolver a umidade.

Calor-umidade – Redução é usada para eliminar calor e umidade.

Retenção de alimento – Redução é usada para regular a função do baço e do estômago e remover a estagnação.

Prescrição – *Tianshu* (E-25), *Zusanli* (E-36).

Pontos suplementares

Umidade-frio – *Zhongwan* (Ren-12), *Qihai* (Ren-6).

Calor-umidade – *Neiting* (E-44), *Yinlingquan* (BP-9).

Retenção de alimento – *Neiting* Interno (Extra).

Explicação – *Tianshu* (E-25), ponto *Mu* Frontal do intestino grosso, é aplicado para regular a

função de transmissão dos intestinos. *Zusanli* (E-36), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia *Yangming* do Pé, é usado para ajustar o fluxo do *Qi* do estômago. Moxibustão para *Zhongwan* (Ren-12) e *Qihai* (Ren-6) é aplicada para aquecer o baço e o estômago, dispersar o frio, regular o fluxo do *Qi* e dissolver a umidade. *Neting* (E-44) e *Yinlingquan* (BP-9) são inseridos com agulhas para eliminar o calor-umidade do intestino grosso. Para retenção de alimento, *Neiting* Interno (Extra) é usado para regular a função do baço e do estômago e remover a retenção.

• *Diarréia crônica*

— Deficiência do baço

Método – São selecionados os pontos do Canal de Energia do Baço e alguns outros pontos concernentes, como pontos principais, com o método de reforço e Moxibustão para fortalecer a função do baço e cessar a diarréia.

Prescrição – *Pishu* (B-20), *Zhangmen* (F-13), *Taibai* (BP-3), *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Pishu* (B-20), um ponto *Shu* Dorsal do baço, *Zhangmen* (F-13), ponto *Mu* Frontal do baço, *Taibai* (BP-3), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Baço, em combinação com *Zhongwan* (Ren-12), o ponto *Mu* Frontal do estômago, e o *Zusanli* (E-36), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Estômago, são inseridos com Moxibustão para tonificar o *Yang* do baço, fortalecer a função de transformação e de transporte e cessar a diarréia.

— Deficiência do rim

Método – São selecionados os pontos do Canal de Energia do Rim e dos Canais de Energia *Ren* e *Du*, como os pontos principais, com o método de reforço e Moxibustão para aquecer e reforçar o *Yang* do rim.

Prescrição – *Shenshu* (B-23), *Pishu* (B-20), *Mingmen* (Du-4), *Guanyuan* (Ren-4), *Taixi* (R-3), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Shenshu* (B-23) é o ponto *Shu* Dorsal do rim e *Taixi* (R-3) é o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Rim. Inserindo a agulha nestes dois pontos com o método de reforço pode aquecer o *Yang* do rim e tonificar o *Qi* do rim. Moxibustão no *Mingmen* (Du-4) e *Guanyuan* (Ren-4) é capaz de reforçar o fogo do *Mingmen* e fortalecer o *Yang* do rim, assim como aquecer o baço e o rim e promover a digestão. Isto é conhecido como tratamento da causa principal. *Pishu* (B-20) e *Zusanli* (E-36) são usados para fortalecer a função do baço e cessar a diarréia.

Observações

Esta condição pode estar envolvida em enterite aguda e crônica, indigestão, doenças parasitárias intestinais, doenças do fígado, pâncreas e trato biliar, distúrbios endócrinos e metabólicos e problemas psíquicos.

Disenteria

Disenteria é caracterizada por dor abdominal, tenesmo e fezes freqüentes contendo sangue e muco. É uma doença epidêmica comum no verão e outono. É chamada "disenteria vermelho-branca", "disenteria sanguinolenta", " disenteria purulenta e sanguinolenta" ou "disenteria de calor", e conhecido como "disenteria persistente" se durar por muito tempo, e "disenteria intermitente" se for periódica.

Os padrões comuns são disenteria de calor-umidade, disenteria de umidade-frio, disenteria alimento-resistente e disenteria intermitente.

Esta doença ocorre freqüentemente devido à invasão pelo calor-umidade epidêmico e lesão interna por ingestão de alimentos crus, frios e contaminados que prejudicam e danificam o estômago e os intestinos.

Etiologia e Patogênese

O calor-umidade epidêmico de verão invade o estômago e os intestinos, impedindo o fluxo de seu *Qi* e sangue. Pus e sangue são formados da estagnação de *Qi* e sangue na luta contra o calor-umidade e conseqüentemente ocorre disenteria. No caso da umidade ser preponderante ao calor, resulta disenteria branca, no caso do calor ser preponderante à umidade, ocorre disenteria vermelha e no caso de ambos, umidade e calor, serem excessivos, ocorre disenteria vermelho-branca.

Preferência por alimento gorduroso e doce, acúmulo interno mais dieta irregular ou ingestão de alimento contaminado conduzem à estagnação de *Qi* e de sangue nos órgãos *Fu*, que transformam-se em pus e sangue nas fezes e resultam em disenteria.

Ingestão excessiva de alimentos crus, frios, ou contaminados conduz ao acúmulo interno de umidade-frio, obstruindo o estômago e os intestinos. O *Qi* estagnado no intestino grosso também lesa o sangue, conduzindo à eliminação de pus e sangue e resultando em disenteria de umidade-frio.

Embora os fatores etiológicos anteriormente mencionados possam ser classificados em fatores patogênicos exógenos e ingestão de alimento, os dois são, em geral, mutuamente afetados.

A doença está no intestino, mas intimamente relacionado ao estômago. Se o calor epidêmi-

co tóxico e o calor-umidade atacam o estômago, o qual falha no recebimento de alimentos, ocorre disenteria alimento-resistente. Se a disenteria permanece por muito tempo, a resistência do corpo é mais fraca e o *Qi* do baço torna-se mais insuficiente, portanto, ocorre disenteria persistente ou intermitente.

Diferenciação

• *Disenteria de calor-umidade*

Manifestações principais – Dor abdominal, tenesmo, fezes sanguinolentas e purulentas, sensação ardente no ânus, urina escassa e amarela, ou calafrios, febre, inquietude, sede, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rolante ou suave e rápido.

Análise – No caso de calor-umidade estagnado nos intestinos, o *Qi* e o sangue são bloqueados, conduzindo a distúrbio da transmissão, então, ocorrem dor abdominal e tenesmo. Quando os vasos sangüíneos do intestino são prejudicados através de calor-umidade, sangue, pus e muco aparecem nas fezes. Sensação ardente no ânus e urina amarela e escassa também são manifestações do extravasamento do calor-umidade. Quando o calor de verão e umidade atacam o corpo, a resistência do corpo vai lutar contra isto, assim, há calafrios e febre. No caso de excesso de calor patogênico, resultam inquietude e sede. O revestimento pegajoso da língua e o pulso rolante ou suave indicam umidade, enquanto revestimento amarelo e pulso rápido sugerem calor.

• *Disenteria de umidade-frio*

Manifestações principais – Defecação difícil, muco branco nas fezes, preferência por calor e aversão ao frio, principalmente acompanhada de plenitude torácica e epigástrica, dor abdominal prolongada, falta de paladar, ausência de sede, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso profundo e lento.

Análise – Acúmulo de umidade-frio interno danifica o baço e o estômago e bloqueia o fluxo do *Qi* do intestino grosso. O frio é caracterizado por causar contração e estagnação, enquanto umidade é caracterizada por turvação, assim há plenitude torácica e epigástrica, dificuldade para defecar e muco branco nas fezes. A umidade-frio é um fator patogênico *Yin* e hábil para danificar *Yang Qi*. Quando o *Yang Qi* é bloqueado e falha na dispersão, resulta preferência por calor, aversão ao frio e dor abdominal prolongada. A falta de paladar, ausência de sede e revestimento pegajoso da língua são os sinais de acúmulo de umidade. O pulso profundo e lento são os sinais de frio excessivo.

• *Disenteria alimento-resistente*

Manifestações principais – Fezes freqüentes com sangue e pus, perda total de apetite, náusea, vômito e revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso suave e rápido.

Análise – Esta condição é desenvolvida da disenteria de calor-umidade. A umidade de calor de verão epidêmica, quando acumulada nos intestinos, pode atacar o estômago e prejudicar sua função em enviar seus conteúdos no sentido descendente. Assim, o estômago fracassa para receber o alimento, e o apetite fica totalmente perdido. O *Qi* do estômago ascende ao invés de descender, assim, ocorrem náusea e vômito. O revestimento amarelo e pegajoso da língua e o pulso suave e rápido são sinais de calor umidade.

• *Disenteria intermitente*

Manifestações principais – Disenteria que ocorre periodicamente, difícil de curar, lassitude, aversão ao frio, sonolência, anorexia, língua pálida, revestimento pegajoso da língua e pulso suave.

Análise – No caso de fraqueza da resistência do corpo com existência de fator patogênico prejudicando a função de transmissão do estômago e do intestino, a condição é complicada com mistura de deficiência e excesso e, assim, a doença é prolongada e recorrente. Quando o *Yang* do baço está enfraquecido, e o *Qi* é pequeno, podem ocorrer lassitude, aversão ao frio e sonolência. Pulso suave e revestimento pegajoso e persistente da língua são sinais de presença contínua de umidade.

Tratamento

Método – São selecionados os pontos dos Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé, bem como o ponto *Mu* Frontal e o ponto *He*-Mar Inferior do intestino grosso, como pontos principais, para remover estagnação dos intestinos. Redução é usada para disenteria de calor-umidade, Acupuntura e Moxibustão são usadas para a disenteria de umidade-frio, e Acupuntura e Moxibustão, com ambos os métodos de reforço e redução, são usados para a disenteria persistente.

Prescrição – *Tianshu* (E-25), *Shangjuxu* (E-37).

Disenteria de calor-umidade – *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4) são acrescentados.

Disenteria umidade-frio – *Zhongwan* (Ren-12) é acrescentado com Moxibustão no *Qihai* (Ren-6) e *Yinlingquan* (BP-9).

Disenteria alimento-resistente – *Zhongwan* (Ren-12) e *Neiguan* (Pc-6) são acrescentados.

Disenteria intermitente – *Pishu* (B-20), *Weishu* (B-21), *Guanyuan* (Ren-4) e *Zusanli* (E-36) são acrescentados.

Pontos suplementares
Febre – *Dazhui* (Du-14).
Tenesmo – *Zhonglushu* (B-29).
Prolapso retal – *Baihui* (Du-20) com Moxibustão, *Changqiang* (Du-1).

Explicação – É registrado no *Internal Classic* que os pontos *He*-Mar são aplicados para as doenças dos órgãos *Fu*. Então, *Tianshu* (E-25), o ponto *Mu* Frontal do intestino grosso, e *Shangjuxu* (E-37), o ponto *He*-Mar do intestino grosso, são selecionados como os pontos principais para remover estagnação de *Qi* no intestino grosso. A umidade será dissolvida no caso do *Qi* ser regulado. *Quchi* (IG-11) e *Hegu* (IG-4) podem dispersar o calor-umidade do estômago e dos intestinos. Moxibustão no *Zhongwan* (Ren-12) e *Qihai* (Ren-6) é aplicada para aquecer o baço e o estômago, remover o frio e regular o fluxo do *Qi*. *Yinlingquan* (BP-9) é inserido com agulhas para fortalecer função do baço para dissolver a umidade. Para disenteria alimento-resistente, *Zhongwan* (Ren-12) e *Neiguan* (Pc-6) são usados para pacificar o estômago e dissolver umidade. Acupuntura com métodos de reforço e redução e Moxibustão podem aquecer o baço e o estômago e eliminar a estagnação intestinal. *Guanyuan* (Ren-4), o ponto *Mu* Frontal do intestino delgado, é aplicado para separar a essência do alimento dos resíduos, reforçar o *Qi* e ativar o *Yang*.

Observações
Esta condição inclui disenteria aguda e crônica bacilar e amebiana.

Distensão Abdominal

Distensão abdominal é comum na clínica. É provável que a distensão e plenitude ocorram em ambos abdome superior e inferior. O estômago está localizado no abdome superior, enquanto os intestinos delgado e grosso estão no inferior; conjuntamente, completam o armazenamento, digestão e assimilação do alimento e excreção dos resíduos. Uma vez que o estômago e os intestinos percam suas funções, ocorrem distensão abdominal e dor, eructação, vômito, etc. Este tópico trata principalmente das síndromes manifestadas através da distensão abdominal devido aos distúrbios do estômago e dos intestinos.

Etiologia Patogênese
• Ingestão irregular ou excessiva de alimento prejudica o estômago e os intestinos, causando disfunção do transporte e transformação, então, o alimento retido é estagnado e bloqueia o fluxo do *Qi*, ou o alimento estagnado transforma-se em calor que entra no estômago e nos intestinos, causando distensão abdominal.

• Por causa da função debilitada do baço e do estômago ou debilidade geral devido à enfermidade longa, o baço e o estômago fracassam em suas funções de transporte, assim, a circulação do *Qi* no estômago e nos intestinos é prejudicada, resultando em distensão abdominal.

Além disso, distensão abdominal também pode seguir uma operação abdominal.

Diferenciação
• *Condição de excesso*
Manifestações principais – Persistência de distensão e plenitude abdominal, que é agravada por pressão, dor abdominal, eructação, respiração fétida, urina amarelo-escura, constipação, às vezes associada com febre, vômito, revestimento espesso da língua e pulso rolante, rápido e forte.

Análise – O alimento não digerido retido no estômago ocasiona distensão e plenitude epigástrica, respiração fétida, eructação e até mesmo vômito, e quando fica retido nos intestinos, haverá plenitude e dor abdominal e constipação. A retenção do alimento é uma condição de excesso. Esta é a causa da dor ser agravada por pressão. Febre, urina amarelo-escura, revestimento espesso da língua e pulso rolante, rápido e forte são sinais de calor excessivo no estômago.

• *Condição de deficiência*
Manifestações principais – Distensão abdominal aliviada por pressão, borborigmo, fezes soltas, perda de apetite, lassitude, desânimo, urina clara, língua pálida com revestimento branco e pulso sem força.

Análise – A deficiência do *Qi* do baço e do estômago resulta na disfunção do transporte e transformação. Conseqüentemente, haverá perda de apetite, borborigmo e perda de fezes. Dor aliviada por pressão é devido à deficiência. Fracasso em formar *Qi* e sangue devido ao prejuízo no transporte e transformação é a causa da lassitude e do desânimo. A língua pálida com revestimento branco e o pulso sem força são sinais de deficiência do *Qi* do baço e do estômago.

Tratamento
Método – São selecionados os pontos do Canal de Energia *Yangming* do Pé como pontos principais. A condição de excesso é tratada pelo método de redução para regular o fluxo do *Qi* nos órgãos *Fu*, enquanto a condição de deficiência é

tratada pelo método de reforço ou combinada com Moxibustão para tonificar a função do estômago e do baço e ajustar a circulação do *Qi* para aliviar a distensão.

Prescrição – *Zhongwan* (Ren-12), *Tianshu* (E-25), *Zusanli* (E-36), *Shangjuxu* (E-37).

Pontos suplementares

Condição de excesso – *Hegu* (IG-4), *Qihai* (Ren-6), *Yinlingquan* (BP-9).

Condição de deficiência – *Guanyuan* (Ren-4), *Taibai* (BP-3).

Explicação – Aplicação do *Zhongwan* (Ren-12), o ponto *Mu* Frontal do estômago, *Zusanli* (E-36), o ponto *He*-Mar Inferior do estômago, *Tianshu* (E-25), o ponto *Mu* Frontal do intestino grosso, e *Shangjuxu* (E-37), o ponto *He*-Mar Inferior do intestino grosso, são usados como uma combinação dos pontos *Mu* Frontal e ponto *He*-Mar inferiores para regular a função do estômago e do intestino, de maneira a manter o fluxo normal do *Qi* e aliviar a distensão. *Hegu* (IG-4) e *Qihai* (Ren-6) são combinados para ajustar a circulação do *Qi*, enquanto *Yinlingquan* (BP-9) pode eliminar o calor-umidade. *Taibai* (BP-3) e *Guanyuan* (Ren-4) são benéficos para fortalecer o baço e o estômago e ajudar o transporte e transformação.

Observações

Esta condição está envolvida em gastroptose, gastrectasia aguda, enteroparalisia, obstrução intestinal, neurose gastrointestinal, etc.

Icterícia

Icterícia é principalmente manifestada por coloração amarela da esclerótica, pele e urina, resultado da umidade do baço e calor do estômago, conduzindo à circulação normal da bile que se distribui na superfície da pele. É dividida em icterícia *Yang* e icterícia *Yin* de acordo com sua natureza.

Etiologia e Patogênese

Os fatores patogênicos sazonais e epidêmicos se acumulam no baço e no estômago, conduzindo à formação interna e coleção de calor-umidade. A umidade depois de misturar-se com o calor é capaz de penetrar profundamente, enquanto calor misturado com umidade está habilitado a tornar-se mais exuberante. O fígado e a vesícula biliar são vaporizados por calor no baço e no estômago, conduzindo ao fluxo ascendente da bile para a superfície da pele, ocorrendo assim, icterícia.

Dieta irregular danifica o baço e o estômago, causando distúrbio no transporte e transformação e formação interna de umidade, que se transforma em calor. O calor-umidade colore a pele de amarelo.

Esforço excessivo ou fraqueza geral do *Qi* do baço podem ocasionar hipoatividade do *Yang* no aquecedor (*Jiao*) médio, conduzindo ao fracasso no transporte e transformação e estagnação da umidade-frio, então, resulta em icterícia *Yin*. Como dito no *A Guide to the Clinical Treatment*: "A causa da icterícia *Yin* é a umidade produzida da água fria. Se o *Yang* do baço fracassa para dissolver a umidade, a distribuição normal da bile é prejudicada, afetando o baço, penetrando nos músculos e espalhando-se na pele, que se torna amarela como se estivesse defumada".

Icterícia *Yin* também pode resultar de um tratamento impróprio da icterícia *Yang*, que conduz a lesão do *Yang Qi*, hipoatividade do *Yang* do baço e coleção interna de umidade-frio.

Diferenciação

• *Icterícia Yang*

Manifestações principais – Pele e esclerótica amarela e lustrosa, febre, sede, urina amarelo-escura e escassa, peso no corpo, plenitude abdominal, sensação sufocante no tórax, náusea, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso em corda e rápido.

Análise – A vaporização do calor-umidade faz a bile disseminar-se para a superfície da pele. O calor, sendo um fator patogênico *Yang*, produz a coloração amarela e lustrosa da pele. Febre, sede e urina amarelo-escura e escassa ocorrem devido a calor-umidade excessivo, que prejudica o fluido corpóreo e perturba a atividade da bexiga. Quando a umidade é coletada, o *Yang* puro falha para ser distribuído e resulta em peso no corpo. No caso de obstrução do *Qi* nos órgãos *Fu*, ocorre plenitude abdominal. Sensação sufocante no tórax e náusea ocorrem devido à vaporização do calor-umidade, conduzindo a perversão no sentido ascendente do conteúdo turvo do estômago. O revestimento amarelo e pegajoso da língua ocorre devido ao acúmulo de calor-umidade e pulso em corda e rápido devido ao calor excessivo na vesícula biliar e no fígado.

• *Icterícia Yin*

Manifestações principais – Pele pálida, peso no corpo, fraqueza, perda de apetite, desconforto epigástrico, lassitude, aversão ao frio, ausência de sede, língua pálida, revestimento espesso e branco da língua e pulso profundo e lento.

Análise – A estagnação de umidade-frio no baço e no estômago impede a distribuição do *Yang Qi*, conduzindo ao fluxo excessivo da bile, por isso, a pele pálida. No caso da umidade permanecer no baço, o *Yang* do baço fica hipoativo e a função de transporte e transformação é prejudicada, por conseguinte, ocorre peso no corpo, fraqueza, perda de apetite e desconforto epigástrico. A aversão ao frio e lassitude ocorrem devido ao enfraquecimento do *Yang Qi*. Considerando que o caso é de natureza de umidade-frio, a sede está ausente. A língua pálida e o revestimento espesso da língua ocorrem devido à deficiência de *Yang* falhando em dissolver a umidade. O pulso profundo e lento é um sinal de umidade-frio, permanecendo no sistema *Yin*.

Tratamento

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos do Canais de Energia *Taiyin*, *Yangming* e *Shaoyang*. Redução é aplicada para remover calor e umidade na icterícia *Yang*, enquanto movimento harmonioso com Moxibustão é usado para aquecer o aquecedor (*Jiao*) médio e dissolver a umidade na icterícia *Yin*.

Prescrição – *Yinlingquan* (BP-9), *Zusanli* (E-36), *Ganshu* (B-18), *Danshu* (B-19), *Zhiyang* (Du-9).

Pontos suplementares

Icterícia *Yang* – *Taichong* (F-3), *Yanglingquan* (VB-34).

Icterícia *Yin* – Moxibustão no *Pishu* (B-20), *Yanggang* (B-48).

Explicação – *Yinlingquan* (BP-9) e *Zusanli* (E-36) são usados para fortalecer o baço e dissolver a umidade. *Ganshu* (B-18), *Danshu* (B-19) e *Zhiyang* (Du-9) são pontos importantes para tratar icterícia. Considerando que o calor-umidade reside na vesícula biliar, *Yanglingquan* (VB-34) é selecionado para reduzir o calor e usado em combinação com *Taichong* (F-3) para regular o fluxo do *Qi* no fígado e na vesícula biliar. Moxibustão no *Pishu* (B-20) e no *Yanggang* (B-48) pode dissolver a umidade-frio e tratar icterícia.

Observações

Esta condição é vista em hepatite ictérica aguda, icterícia obstrutiva e icterícia hemolítica. Acupuntura e Moxibustão são mais efetivas para tratar icterícia hepatogênica.

Constipação

A constipação é principalmente causada pelo distúrbio da função de transmissão do intestino grosso e também relacionada à função do baço, estômago e rim. Na visão da diferença em etiologia e patogênese, esta enfermidade pode ser dividida em dois tipos: deficiência e excesso.

Etiologia e Patogênese

Depois que o alimento for digerido pelo baço e estômago, seus nutrientes refinados são assimilados, e os resíduos são eliminados pela transmissão do intestino grosso. Se o estômago e os intestinos estão desequilibrados, ocorrem vários tipos de constipação nas seguintes condições: acúmulo interno de secura e calor, estagnação de *Qi*, deficiência de *Qi* com inabilidade de transmissão, deficiência de sangue com secura dos intestinos e aglomeração de frio.

Preponderância constitucional *Yang* ou vicio em álcool e alimento gorduroso picante podem conduzir ao acúmulo de calor no estômago e nos intestinos. Ou, depois de algumas doenças febris, o calor remanescente e insuficiência de fluidos corpóreos ocasionam secura e calor nos intestinos e, além disso, pode haver perturbação da distribuição do fluido no aquecedor (*Jiao*) inferior. Constipação está presente em alguns dos casos anteriormente mencionados.

Fatores emocionais, como ansiedade e depressão, ou falta de movimento podem causar estagnação do *Qi*, prejudicando a função de transmissão do intestino grosso. Como resultado, os resíduos são retidos internamente e impossibilitados de moverem-se ascendentemente e, por isso, constipação.

A deficiência coexistente de *Qi* e de sangue pode resultar da lesão interna por esforço excessivo ou ingestão de alimento impróprio, ou ocorre depois de uma enfermidade ou parto ou em pessoas idosas. A deficiência de *Qi* resulta na fraqueza do intestino grosso na transmissão, enquanto a deficiência de sangue ocasiona escassez de fluido corpóreo, então, o intestino grosso não pode ser umedecido por mais tempo. Aparentemente, ambos, deficiência de *Qi* e sangue, causam evacuação difícil de fezes e conseqüentemente constipação.

Debilidade constitucional ou decadência senil resultam na retenção do frio endógeno no estômago e intestinos. Conseqüentemente, o *Yang Qi* é obstruído e o fluido corpóreo falha na distribuição. Dificuldade do intestino grosso na transmissão conduz à constipação.

Diferenciação

• *Condição de excesso*

Manifestações principais – Defecação infreqüente e difícil a cada três a cinco dias, ou mais

Qi do baço e do estômago esteja vigoroso, *Qi* e sangue podem ser produzidos como uma conseqüência natural, assim, esta é a abordagem do tratamento da causa principal da constipação em condições de deficiência. Moxibustão no *Shenque* (Ren-8) e *Qihai* (Ren-6) é oferecida para reduzir o frio e soltar os intestinos.

Prolapso Retal

O prolapso retal ocorre nas crianças, idosos e naqueles com debilidade geral depois de uma enfermidade prolongada.

Etiologia e Patogênese

Esta doença é principalmente causada por deficiência do *Qi* primário, afundamento do *Qi* do baço e do estômago e incapacidade para restringir diarréia ou disenteria devido a longa permanência ou devido à fraqueza constitucional depois de doenças severas.

Diferenciação

Manifestações principais – O início é lento, começa com sensação de distensão e extravio do reto durante defecação e retorna ao normal depois da evacuação intestinal. Se for contínuo sem tratamento apropriado, recorrência pode ocorrer através de esforço excessivo, e o reto prolapsado não retorna espontaneamente sem o auxílio da mão.

Às vezes, há lassitude, fraqueza dos membros, tez pálida, vertigem e palpitação. A língua é pálida com revestimento branco e o pulso filiforme e fraco.

Análise – A deficiência do *Qi* primário conduz ao afundamento do *Qi* do baço e fracasso do intestino grosso em se sustentar em sua posição normal, então, o prolapso retal. Insuficiência do *Qi* do baço e do estômago provoca disfunção do transporte e transformação, causando deficiência de *Qi* e de sangue, assim, ocorrem lassitude e fraqueza dos membros. A deficiência de *Qi* não nutre a porção superior do corpo. A tontura é o resultado do fracasso para nutrir a cabeça e os olhos e, palpitação, do fracasso para nutrir o coração. A língua pálida com revestimento branco e o pulso filiforme e fraco são os sinais de deficiência de *Qi*.

Tratamento

Método – Pontos do Canal de Energia *Du* são principalmente aplicáveis com o método de reforço e Moxibustão.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Dachangshu* (B-25), *Changqiang* (Du-1), *Zusanli* (E-36).

Explicação – O reto é a parte distal do intestino grosso. Reforçando *Dachangshu* (B-25) pode nutrir o *Qi* do intestino grosso. *Baihui* (Du-20) é o ponto de encontro do Canal de Energia *Du* e os três Canais de Energia *Yang*, e o *Qi* pertence ao *Yang*, submetido, então, ao Canal de Energia *Du*; portanto, Moxibustão para o *Baihui* (Du-20) pode tonificar o *Yang Qi* e melhorar a função de elevação e contração. *Changqiang* (Du-1), um ponto do colateral do Canal de Energia *Du*, localizado perto do ânus, é selecionado como um ponto local. *Zusanli* (E-36) pode reforçar o *Qi* para elevação. A combinação de *Baihui* (Du-20), *Changqiang* (Du-1) e *Zusanli* (E-36) segue um princípio – elevar quando há abaixamento.

Observações

Terapia de picada – Pique bilateralmente qualquer ponto no músculo paraespinhal entre a terceira vértebra lombar e a segunda vértebra sacra.

Edema

Retenção subcutânea de fluido que conduz ao inchaço da cabeça, face, pálpebras, membros, abdome e até mesmo o corpo inteiro é chamada edema. Os fatores causativos são invasão do corpo pelo vento patogênico exógeno e umidade e dano interno por alimento ou esforço excessivo, que resulta na perturbação de circulação e transbordamento da água. Como a circulação da água no corpo está relacionada com a função reguladora do *Qi* do pulmão, função de transporte do *Qi* do baço, atividade do *Qi* do rim e comunicação da água dos três aquecedores (*Jiao*), o desequilíbrio funcional do pulmão, baço, rim e três aquecedores (*Jiao*) podem conduzir ao edema. Clinicamente, edema é dividido em dois modelos: edema *Yin* e edema *Yang* de acordo com sua etiologia e patogênese.

Etiologia e Patogênese

• A invasão do vento sobre o pulmão causa disfunção da dispersão do pulmão. O pulmão domina a superfície do corpo e está associado com a pele e os pêlos. Se o pulmão é atacado por vento, o *Qi* do pulmão fracassa para regular a passagem da água e a envia ascendentemente à bexiga, conduzindo ao confronto entre o vento e a água e ao transbordamento da água para a parte superficial do corpo, ocorrendo edema.

• Viver em um lugar úmido, andar em água rasa ou encharcar-se por chuva faz a umidade da água atacar o corpo. Ingestão irregular de alimento causa fracasso do baço no transporte e

transformação normais e enfraquece o fluxo descendente da umidade-água. Em qualquer caso, pode haver fluxo excessivo de umidade-água para a parte superficial do corpo, resultando em edema.

• Esforço excessivo lesa o baço, conduzindo à fraqueza gradual do *Qi* do baço, que fracassa em distribuir a essência para o pulmão e para o corpo inteiro. A água também é retida se a função do baço em transportar e transformar o fluido for prejudicada. Uma vez que o baço fracassa em controlar a água e a permite fluir ascendentemente, resulta em edema.

• Excesso de atividade sexual danifica o *Qi* do rim e também a função da bexiga. Segue retenção de água e resulta em edema.

De acordo com o mencionado anteriormente, edema resultante da invasão através de vento, encharcar-se por chuva e ingestão irregular de alimento são de natureza *Yang*, enquanto os resultantes de esforço excessivo, lesão interna e atividade sexual excessiva, conduzindo à fraqueza do baço e rim, são de natureza *Yin*.

Porém, o edema *Yang* prolongado pode conduzir a fraqueza gradual da resistência do corpo e retenção de água aumentada, transformando-se em edema *Yin*. Patogeneticamente, o edema está intimamente relacionado com a disfunção do pulmão, baço e rim.

Diferenciação

• *Edema Yang*

Manifestações principais – Início abrupto do edema com face e pálpebras inchadas e, então, anasarca, pele lustrosa, acompanhada de calafrios, febre, sede, tosse, asma e redução do débito urinário, revestimento branco e delgado da língua e pulso superficial ou rolante e rápido.

Análise – No caso de acúmulo interno de água e invasão externa por vento, o confronto entre eles causa um início abrupto de edema começando da porção superior do corpo, já que o vento é um fator patogênico de natureza *Yang* e caracterizado por avançar em sentido ascendente. Se a função da bexiga for prejudicada, o débito urinário fica reduzido. Quando a água-vento ataca o pulmão, resulta tosse, asma, aversão ao vento e calafrios. Se o calor é dominante, há sede, febre e pulso rolante e rápido. O revestimento delgado da língua e o pulso superficial indicam água-vento de natureza fria.

• *Edema Yin*

Manifestações principais – Início insidioso de edema, inicialmente no dorso do pé ou pálpebras, então, sobre o corpo inteiro, especialmente notável debaixo da região lombar, acompanhado de tez pálida, aversão ao frio, membros frios, sensibilidade da região das costas e lombar, fraqueza generalizada, plenitude epigástrica, distensão abdominal, perda de apetite, fezes soltas, língua pálida com revestimento branco e pulso profundo e filiforme.

Análise – Por causa de fraqueza do *Yang* no baço e no rim, o *Yin* está em excesso e o *Qi* não transporta a água, causando transbordamento da umidade-água na porção inferior do corpo, e conseqüentemente ocorre edema depressível que é especialmente notável abaixo da região lombar. Em caso de função diminuída do baço e do rim, o *Qi* é incapaz de nutrir a face, assim, a tez é pálida. O *Yang* do rim debilitado com o declínio do fogo do *Mingmen* é insuficiente para aquecer o corpo, assim, há aversão ao frio com membros frios. O lombo é a casa do rim. Se o *Qi* do rim está debilitado e a umidade-água excessiva, é sentido sensibilidade nas costas e lombos. No caso de hipoatividade do *Yang* do baço, a função de transporte e transformação fica enfraquecida, então, resulta plenitude epigástrica, perda de apetite, distensão abdominal e fezes soltas. A língua pálida, o revestimento branco e o pulso profundo e filiforme também são sinais de deficiência do *Yang* do baço e do rim com excesso de umidade-água.

Tratamento

• *Edema Yang*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia do Pulmão e do Baço. Movimento harmonioso é aplicado para clarear o pulmão, aliviar os sintomas exteriores e remover o fluido retido. Depois que os sintomas exteriores forem aliviados, recorrer ao método para edema *Yin*.

Prescrição – *Lieque* (P-7), *Hegu* (IG-4), *Pianli* (IG-6), *Yinlingquan* (BP-9), *Weiyang* (B-39).

Explicação – O edema acima do lombo deve ser tratado por diaforese, por conseguinte, *Lieque* (P-7) e *Hegu* (IG-4) são usados para clarear o pulmão e aliviar os sintomas exteriores através de diaforese, enquanto edema abaixo do lombo deve ser tratado por diurese, então *Pianli* (IG-6) e *Yinlingquan* (BP-9) são aplicados para remover a umidade e promover a diurese. *Weiyang* (B-39) é capaz de regular a atividade do *Qi* do triplo aquecedor (*Sanjiao*) e a passagem das águas.

• *Edema Yin*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia do Baço e do Rim. Reforço em combinação com Moxibustão é aplicado para aquecer o baço e o rim.

Prescrição - *Pishu* (B-20), *Shenshu* (B-23), *Shuifen* (Ren-9), *Guanyuan* (Ren-4), *Fuliu* (R-7), *Zusanli* (E-36).

Pontos suplementares

Inchaço facial - *Shuigou* (Du-26).

Edema no dorso do pé - *Zulinqi* (VB-41), *Shangqiu* (BP-5).

Explicação - O edema *Yin* é causado por declínio do *Yang* do rim que falha para controlar a água e por fraqueza do *Qi* do baço que conduz a enfraquecimento do transporte no aquecedor (*Jiao*) médio. Acupuntura e Moxibustão para *Pishu* (B-20), *Shenshu* (B-23) e *Fuliu* (R-7) podem aquecer o *Yang* primário do baço e rim e remover água fria. Moxibustão para *Shuifen* (Ren-9) e *Guanyuan* (Ren-4) pode promover a circulação da água e reforçar o *Qi* primário, respectivamente. Reforçar o *Zusanli* (E-36) promove a função de transporte e transformação do baço e do estômago, restabelecendo distribuição normal do fluido.

Observações

No contexto de edema, são incluídas nefrites aguda e crônica e desnutrição.

Enurese Noturna

A enurese noturna se refere à eliminação involuntária da urina que ocorre à noite e durante o sono. Como uma condição mórbida, é principalmente vista nas crianças acima de três anos de idade e, ocasionalmente, em adultos. É principalmente causada por deficiência do *Qi* do rim com incapacidade da bexiga de conter a eliminação de urina.

Etiologia e Patogênese

A excreção normal da urina está principalmente envolvida com as atividades do *Qi* do rim e da função de restringir da bexiga. O rim está encarregado da micturição e defecação e responsável pela formação da urina, enquanto a bexiga armazena e excreta a urina. Se o *Qi* do rim for insuficiente, estará impossibilitado de manter a função da bexiga em restringir a eliminação de urina, ocorrendo, assim, a enurese. Os médicos antigos acreditavam, então, que a enurese ocorre devido à deficiência. Como declarado no *General Treatise on Etiology and Symptomatology of Diseases*: "Enurese é causada por frio na bexiga do tipo deficiência, que torna a bexiga impossibilitada de conter a eliminação de urina". Dai Sigong disse uma vez: "A micção involuntária durante o sono ocorre devido ao frio no rim, causando incontinência urinária".

Diferenciação

Manifestações principais - Micturição involuntária durante sono com sonhos, uma vez em várias noites, em casos moderados ou, várias vezes por noite, em casos severos; tez pálida, perda de apetite e fraqueza em casos prolongados, língua pálida, revestimento branco, pulso filiforme e fraco na região *chi*.

Análise - A deficiência de *Qi* do rim com fracasso da bexiga em restringir a eliminação de urina causa enurese noturna. A longa duração da doença prejudica o *Qi* do rim e, por conseguinte, o baço sofre perda de aquecimento, sua função de transporte e transformação é perturbada. Então, o apetite é perdido. Deficiência de *Qi* do baço falha em distribuir a essência do alimento para nutrir o corpo inteiro. Esta é a causa da tez estar pálida e o paciente não ter força. A língua pálida, o revestimento branco e o pulso filiforme e fraco na região *chi* são sinais de deficiência.

Tratamento

Método - São selecionados, como os pontos principais, os pontos *Shu* Dorsais e *Mu* Frontais do rim e da bexiga com reforço ou Moxibustão para fortalecer o rim e reforçar o *Qi*.

Prescrição - *Shenshu* (B-23), *Pangguangshu* (B-28), *Zhongji* (Ren-3), *Sanyinjiao* (BP-6), *Dadun* (F-1).

Pontos suplementares

Enurese com sonhos - *Shenmen* (C-7).

Perda de apetite - *Pishu* (B-20), *Zusanli* (E-36).

Explicação - O rim está exterior-interiormente relacionado com a bexiga, assim, os pontos *Shu* Dorsais do rim e da bexiga são aplicados. *Zhongji* (Ren-3) é o ponto *Mu* Frontal da bexiga. O uso combinado dos três pontos anteriores contribui para reforçar o *Qi* do rim, contendo a função. *Sanyinjiao* (BP-6) é acrescentado para ajustar o *Qi* dos três Canais de Energia *Yin*. Moxibustão para *Dadun* (F-1), o ponto *Jing*-Poço do Canal de Energia do Fígado que se encurva ao redor dos genitais, pode promover a circulação do *Qi* do canal de energia e fortalecer o efeito terapêutico.

Observações

O fator causativo principal desta doença é o subdesenvolvimento do centro cerebral de micturição, e o tratamento por Acupuntura e Moxibustão provê efeito satisfatório. Como para enurese causada por doença orgânica, tais como deformidade do trato urinário, criptoraquisquise, doenças cerebrais orgânicas e oxiuríase, o tratamento deve ser dado à doença primária.

Distúrbio da Micção

Distúrbio da micção é manifestado por freqüência de micção, dor à micção e incontinência urinária, resultando principalmente do acúmulo de calor na bexiga e, às vezes, também de fatores emocionais e deficiência do rim.

De acordo com as manifestações clínicas, o distúrbio da micção é dividido em cinco categorias, isto é, disúria causada por cálculo, por disfunção do *Qi*, com urina leitosa, causada por esforço excessivo e micção dolorosa e sanguinolenta.

Etiologia e Patogênese

Comer muito alimento gorduroso ou doce ou beber muito álcool conduz ao acúmulo de calor-umidade no aquecedor (*Jiao*) inferior, onde a urina é condensada em cálculo, que podem ser ou pequeno como cascalho ou grande como pedras, ficando nas várias porções do trato urinário do rim para a bexiga ou uretra, causando disúria.

No caso em que o calor-umidade se acumula na bexiga, ou o fogo do coração transfere-se à bexiga, o calor lesa os vasos sangüíneos e força o sangue a extravasar, então, resulta micção dolorosa sanguinolenta. Se o calor-umidade se acumula no aquecedor (*Jiao*) inferior, impedindo o controle do fluxo do fluido quiloso, ocorre urina viscosa como leite, conhecida como disúria com urina leitosa.

Lesão do fígado por raiva, produção de fogo do *Qi* estagnado ou obstrução do *Qi* devido à estagnação, conduzindo ao acúmulo do *Qi* e do fogo no aquecedor (*Jiao*) inferior, impedem a atividade da bexiga. Então, a micção é difícil, dolorosa e incontinente, conhecida como disúria causada por disfunção do *Qi*.

Atividades sexuais excessivas ou tensão mental que conduzem à deficiência do *Qi* do rim, ou afundamento do *Qi* do baço devido à deficiência, causa micção dolorosa que freqüentemente recorre em esforço excessivo, conhecido como disúria causada por esforço excessivo.

Diferenciação

• *Disúria causada por cálculo*

Manifestações principais – Presença ocasional de cálculo na urina, disúria, urina turva amarelo-escura, ou interrupção súbita da micção, dor perfurante insuportável durante micção, dor lombar e abdominal, ou presença de sangue na urina, revestimento normal da língua.

Análise – Quando o cálculo e as pedras formadas por calor-umidade fracassam para ser eliminados na urina, ocorre urina turva e amarelo-escura e micção dolorosa. Se uma pedra grande obstrui o orifício externo da bexiga, a micção pode ser interrompida de repente, acompanhada de dor insuportável. No caso do cálculo causar lesão interna, ocorre urina sanguinolenta. Quando o cálculo for formado, os sinais de calor interno podem, algumas vezes, tornarem-se obscuros e o revestimento da língua volta ao normal.

• *Disúria causada por disfunção do Qi*

Manifestações principais – Micção difícil e hesitante, plenitude e dor do abdome inferior, emagrecimento, revestimento branco da língua e pulso profundo e em corda.

Análise – Depressão emocional conduz a disfunção do *Qi*, fracasso do fígado em distribuir o *Qi* e estagnação do *Qi* na bexiga. Assim, há plenitude e dor do abdome inferior e micção difícil e hesitante. No caso de depressão do *Qi* no fígado, ocorre o pulso profundo e em corda.

• *Micção dolorosa com sangue*

Manifestações principais – Hematúria com dor e urgência de micção, sensação ardente e dor pungente à micção, revestimento fino e amarelo da língua e pulso rápido e forte.

• *Disúria com urina leitosa*

Manifestações principais – Urina nublada com aparência láctea ou cremosa, dor uretral ardente na micção, corpo vermelho da língua, revestimento pegajoso, pulso filiforme e rápido.

Análise – Esta condição ocorre devido à transferência descendente de calor úmido, que se acumula na bexiga e afeta a função do *Qi*. A bexiga fracassa em controlar o fluxo descendente do líquido gorduroso, assim há urina nublada com aparência láctea ou até mesmo cremosa e dor uretral ardente na micção. O corpo da língua vermelho, o revestimento pegajoso e o pulso filiforme e rápido são os sinais de deficiência de *Yin* do rim e estagnação de calor-umidade.

• *Disúria causada por esforço excessivo*

Manifestações principais – Dificuldade na micção com gotejamento de urina, ocorrendo de vez em quando, exacerbada depois de excesso de trabalho e normalmente refratário ao tratamento e pulso fraco.

Análise – Esforço excessivo, excesso de atividade sexual e ingestão de bebida alcoólica, ou utilizando muitas drogas de natureza fria para tratar outros tipos de disúria, conduzem à deficiência do baço e rim e fracasso do *Yang Qi* para ascender. Esta é a causa da micção exacerbada depois de excesso de trabalho e refratário ao tratamento. O pulso fraco é o sinal de deficiência de *Qi*.

Tratamento

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos *Shu* Dorsal e *Mu* Frontal da bexiga. Métodos de redução somente ou combinação de reforço e redução são aplicados para promover a atividade da bexiga.

Prescrição – *Pangguangshu* (B-28), *Zhongji* (Ren-3), *Yinlingquan* (BP-9).

Pontos suplementares

Disúria causada por cálculo – *Weiyang* (B-39).

Disúria causada por disfunção de *Qi* – *Xingjian* (F-2).

Micção dolorosa com sangue – *Xuehai* (BP-10), *Sanyinjiao* (BP-6).

Disúria com urina leitosa – *Shenshu* (B-23), *Zhaohai* (R-6).

Disúria causada por esforço excessivo – *Baihui* (Du-20), *Qihai* (Ren-6), *Zusanli* (E-36).

Explicação – Dificuldade de micção ocorre principalmente devido a afecções da bexiga, assim, *Pangguangshu* (B-28) e *Zhongji* (Ren-3), o ponto *Mu* Frontal da bexiga, é inserido com agulha para promover a atividade da bexiga. *Yinlingquan* (BP-9), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Baço, é combinado para promover diurese e restabelecer a função do *Qi* e a micção livre. Disúria causada por cálculo ocorre devido ao acúmulo de calor-umidade no aquecedor (*Jiao*) inferior e condensação de urina. Então, *Weiyang* (B-39), um ponto do Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé e também o ponto *He*-Mar Inferior do triplo aquecedor (*Sanjiao*), é aplicado para reduzir calor-umidade do aquecedor (*Jiao*) inferior e fortalecer a função da bexiga. *Xingjian* (F-2), o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Fígado, é usado para dispersar o fogo do Canal de Energia do Fígado e aliviar a dor para disúria, causada por disfunção do *Qi*. *Xuehai* (BP-10) e *Sanyinjiao* (BP-6) são aplicados para remover o calor do aquecedor (*Jiao*) inferior e cessar sangramento. Se disúria com urina leitosa dura muito tempo, deficiência do rim não controla o fluxo descendente do líquido gorduroso, assim *Shenshu* (B-23) e *Zhaohai* (R-6) são inseridos com agulha para reforçar o *Qi* do rim. Disúria causada por esforço excessivo ocorre devido à fraqueza de ambos, baço e rim. *Baihui* (Du-20), o ponto de encontro de todos os Canais de Energia *Yang*, em combinação com *Qihai* (Ren-6) e *Zusanli* (E-36), pode reforçar o *Qi* do baço e do rim.

Observações

Esta condição mórbida inclui infecção urinária e urolitíase.

Retenção Urinária

Retenção urinária é uma doença manifestada por micção difícil, dor em distensão no abdome inferior e até mesmo bloqueio da urina. O caso moderado se refere a dificuldade de micção e gotejamento de urina, enquanto o caso severo para falha da micção com distensão e sensação de urgência.

Esta doença resulta da disfunção do *Qi* na bexiga. Como diz o *Internal Classics*: "A bexiga está encarregada de armazenar o líquido. A micção normal sugere que o *Qi* está em funcionamento. Sua disfunção causa retenção urinária."

Etiologia e Patogênese

O calor se acumula na bexiga, ou o calor do rim transfere-se para a bexiga. O acúmulo do calor na bexiga impede o *Qi* de funcionar e conduz à retenção urinária.

O rim e a bexiga estão exterior-interiormente relacionados. A função da bexiga depende da função de aquecimento do *Yang* do rim. No caso de fraqueza do *Yang* do rim e declínio do fogo do *Mingmen*, a bexiga pode ficar muito fraca para eliminar a urina.

Lesão traumática ou operação cirúrgica estorvam o *Qi* dos canais de energia ou danificam os órgãos *Zang*, causando retenção urinária.

Diferenciação

• *Acúmulo de calor na bexiga*

Manifestações principais – Urina quente e escassa ou retenção urinária, distensão e plenitude do abdome inferior, sede mas sem desejo de beber, constipação, língua vermelha com revestimento amarelo e pulso rápido.

Análise – No caso de acúmulo de calor na bexiga, ocorre urina quente e escassa ou retenção urinária. Quando água e calor combinados juntos prejudicam a função da bexiga, ocorre distensão e plenitude do abdome inferior. Considerando que o fluido corpóreo falha em ser normalmente distribuído, resulta sede mas não há é nenhum desejo de beber. A língua vermelha com revestimento amarelo, pulso rápido, ou constipação são devido ao acúmulo de calor no aquecedor (*Jiao*) inferior.

• *Declínio do fogo do Mingmen*

Manifestações principais – Micção em gotejamento, atenuação da força de eliminação urinária, palidez, apatia, frieza abaixo do lombo, fraqueza da região lombar e joelhos, língua pálida e pulso profundo, filiforme e fraco na região *chi*.

Análise – Micção em gotejamento e atenuação da força de eliminação da urina ocorrem devido à deficiência do *Yang* do rim que afeta a função de transmissão. Palidez, apatia e língua pálida ocorrem devido ao declínio do fogo do *Mingmen* e fracasso do *Qi* em alcançar a bexiga.

• *Lesão do Qi do canal de energia*

Manifestações principais – Micção em gotejamento ou retenção urinária, distensão e dor surda no abdome inferior, manchas púrpuras na língua e pulso hesitante e rápido.

Análise – Depois de um lesão traumática ou operação cirúrgica no abdome inferior, o *Qi* do Canal de Energia da Bexiga é danificado, ocorrendo estase sangüínea, assim, ocorrem micção em gotejamento, retenção urinária, distensão e dor no abdome inferior. As manchas púrpuras na língua e o pulso hesitante e rápido são sinais de estase sangüínea.

Tratamento

• *Acúmulo de calor na bexiga*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos *Shu* Dorsais e os pontos *Mu* Frontais. O método de redução é aplicado para remover calor e promover diurese.

Prescrição – *Pangguangshu* (B-28), *Zhongji* (Ren-3), *Sanyinjiao* (BP-6) e *Weiyang* (B-39).

Explicação – *Pangguangshu* (B-28), o ponto *Shu* Dorsal da bexiga, e *Zhongji* (Ren-3), o ponto *Mu* Frontal da bexiga, são inseridos com agulha para reduzir o calor da bexiga e ajustar sua função. *Sanyinjiao* (BP-6) pode dispersar o calor do aquecedor (*Jiao*) inferior. *Weiyang* (B-39), o ponto *He*-Mar Inferior do triplo aquecedor (*Sanjiao*), promove a circulação de água. Estes pontos, usados juntos, reduzem o calor e promovem a diurese.

• *Declínio do Fogo do Mingmen*

Método – São selecionados os pontos relativos ao Canal de Energia do Rim como os pontos principais. Reforço ou Moxibustão é aplicado para aquecer o *Yang* do rim.

Prescrição – *Mingmen* (Du-4), *Shenshu* (B-23), *Baihui* (Du-20), *Guanyuan* (Ren-4), *Yangchi* (SJ-4).

Explicação – No caso de deficiência do *Qi* do rim e declínio do fogo do *Mingmen*, o *Qi* do rim deve ser reforçado, assim, *Mingmen* (Du-4) e *Shenshu* (B-23) são inseridos com agulhas para reforçar o *Yang* do rim. Moxibustão para *Baihui* (Du-20) e *Guanyuan* (Ren-4) é para tonificar o *Qi* do rim. A micção será livre na circulação homogênea do *Qi*. Desde que a deficiência do *Qi* do rim faz o triplo aquecedor (*Sanjiao*) fracassar em promover a circulação da água, *Yangchi* (SJ-4), o ponto *Yuan* Primário do triplo aquecedor (*Sanjiao*), é inserido com agulhas para fortalecer a função de triplo aquecedor (*Sanjiao*) e promover a circulação da água.

• *Lesão do Qi no canal de energia*

Método – O ponto *Mu* Frontal da bexiga é selecionado como o ponto principal. O movimento harmonioso é aplicado para promover a circulação do *Qi* no canal de energia e restabelecer a função da bexiga.

Prescrição – *Zhongji* (Ren-3), *Sanyinjiao* (BP-6), *Shuidao* (E-28), *Shuiquan* (R-5).

Explicação – Uma lesão traumática ou operação cirúrgica pode lesar os vasos sangüíneos e impedir a atividade da bexiga, assim, ocorre urodiálise. *Zhongji* (Ren-3), o ponto *Mu* Frontal da bexiga, é inserido com agulhas para ajustar a função do *Qi* da bexiga e promover a micção. *Sanyinjiao* (BP-6) pode promover a circulação do sangue e do *Qi* no canal de energia. *Shuiquan* (R-5), o ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé, combinado com *Shuidao* (E-28), pode promover a micção e aliviar a distensão e a dor.

Impotência
(Apêndice – Emissão Seminal)

Impotência se refere à falta de poder copulativo dos homens.

Etiologia e Patogênese

A impotência geralmente ocorre devido a atividade sexual excessiva ou masturbação excessiva, que produz declínio do fogo do *Mingmen* e esvazia a essência do rim. Também podem ocorrer devido a medo, susto ou preocupação, que danifica o *Qi* do coração do baço e do rim. Como é dito no *Treatment of Internal Disorders*: "A incapacidade da ereção do pênis ocorre devido à lesão dos órgãos internos, que é principalmente causada pelo esgotamento da essência do rim por atividade sexual excessiva, ou por preocupação danificando a mente, ou por susto que conduz à disfunção do rim".

Alimento gorduroso e vinho podem danificar a função do baço e estômago no transporte e transformação, causando umidade para transformar-se em calor. O calor-umidade dirige-se descendentemente para provocar a impossibilidade de ereção do pênis, resultando em impotência. Porém, impotência do tipo calor-umidade não é muito comum. Zhang Jingyue disse: "Sete a oito dos dez pacientes impotentes são causados pelo declínio do fogo. Só alguns deles ocorrem devido ao excesso do fogo".

Diferenciação

• *Declínio do Fogo do Mingmen*

Manifestações principais – Incapacidade de ereção do pênis, ou ereção fraca, palidez, extremidades frias, tontura, apatia, dor e fraqueza lombar e dos joelhos, micção freqüente, língua pálida com revestimento branco e pulso filiforme e profundo. Se o *Qi* do coração e do baço estiverem danificados, palpitações e insônia podem estar presentes.

Análise – O rim domina a reprodução e abre-se na uretra, ducto espermático e ânus. Insuficiência do *Yang* do rim e o declínio do fogo do *Mingmen* reduzem a habilidade reprodutiva e conduzem à impotência. Devido à deficiência de *Yang*, o corpo não pode ser aquecido, resultando em palidez, extremidades frias, vertigem e apatia. Como a região lombar é a residência do rim, a deficiência do rim, ocasiona a dor e fraqueza lombar e dos joelhos. Só com ajuda da atividade do rim, pode ser executada a micção normal. Se o *Yang* do rim falha em controlar a micção, ocorre micção freqüente. A língua pálida com revestimento branco e o pulso profundo e filiforme são os sinais de insuficiência de *Yang*. Se o *Qi* do coração e do baço estiverem danificados, há produção precária de *Qi* e de sangue. Se o sangue for inadequado para nutrir o coração, ocorre palpitações e insônia.

• *Fluxo em sentido descendente do calor-umidade*

Manifestações principais – Inabilidade de ereção do pênis complicada com gosto amargo na boca, sede, urina vermelha quente e escura, dor e fraqueza das extremidades inferiores, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso suave e rápido.

Análise – O pênis consiste em dois corpos cilíndricos. Como dito no *Internal Classic*: "Se o calor-umidade se estagna no pênis, o corpo maior torna-se mole e pequeno, e o corpo menor permanece solto e longo. O primeiro é conhecido como contratura, enquanto o último é conhecido como atrofia e fraco". O fluxo descendente do calor-umidade torna os corpos cilíndricos soltos e fracos, resultando em inabilidade de ereção do pênis. Se o calor-umidade ascende, haverá gosto amargo na boca ou sede. Se o calor-umidade é transmitido ao intestino delgado e, depois, para a bexiga, ocorrendo urina quente e vermelho-escura. A dor e fraqueza das extremidades inferiores, o revestimento amarelo e pegajoso da língua e o pulso suave e rápido indicam a presença de calor-umidade.

Tratamento

• *Declínio do Fogo do Mingmen*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Ren* e do Rim. O método de reforço com Moxibustão é aplicado para tonificar o *Yang* do rim.

Prescrição – *Guanyuan* (Ren-4), *Mingmen* (Du-4), *Shenshu* (B-23), *Taixi* (R-3).

Pontos suplementares – Para dano do *Qi* do coração e do baço – *Xinshu* (B-15), *Shenmen* (C-7), *Sanyinjiao* (BP-6).

Explicação – *Guanyuan* (Ren-4) é o ponto de cruzamento do Canal de Energia *Ren* e os três Canais de Energia *Yin* do Pé. O reforço é usado para promover o *Qi* primário e tonificar a função do rim. *Mingmen* (Du-4), *Shenshu* (B-23) e *Taixi* (R-3) são usados para fortalecer o *Yang* do rim. *Xinshu* (B-15), *Shenmen* (C-7) e *Sanyinjiao* (BP-6) são bons para ativar o *Qi* do coração e do baço.

• *Fluxo em sentido descendente do calor-umidade*

Método – Pontos dos Canais de Energia *Ren* e do Baço são selecionados como os pontos principais. O método de redução é aplicado para eliminar o calor-umidade.

Prescrição – *Zhongji* (Ren-3), *Sanyinjiao* (BP-6), *Yinlingquan* (BP-9), *Zusanli* (E-36).

Explicação – Esta condição é causada pelo fluxo descendente do calor-umidade do Canal de Energia do Baço. *Zhongji* (Ren-3), *Sanyinjiao* (BP-6) e *Yinlingquan* (BP-9) são, por isso, selecionados para acalmar e regular o *Qi* do Canal de Energia do Baço para eliminar o calor-umidade. *Zusanli* (E-36) é o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé. Por causa da relação interior-exterior entre os Canais de Energia do Baço e do Estômago, *Zusanli* (E-36) é escolhido para dispersar a umidade através da melhora da função de transporte e transformação do baço. O calor vai desaparecer quando a umidade for dispersada. Os pontos anteriores combinados são, juntos, satisfatórios para o tratamento de impotência causada por calor umidade.

Observações

Impotência, na maioria dos casos, é um distúrbio funcional, por exemplo, neurastenia sexual.

Apêndice – Emissão Seminal

Emissão seminal pode ser dividida em dois tipos: emissão noturna e espermatorréia. Geralmente, em homens adultos, solteiros ou casados, a emissão ocasional não é patológica.

• *Emissão noturna*

Emissão noturna ocorre principalmente devido a contemplação excessiva ou atividades sexuais em excesso que conduzem à desarmonia entre o coração e o rim. Se o fogo do coração fracassa em descer e controlar a água do rim, água de rim não pode ascender e esfriar o fogo do coração. Quando a deficiência da água e o excesso do fogo perturbam a essência, ocorre emissão noturna em sonhos. Além disso, há tontura, palpitação, desânimo, lassitude, urina amarela e escassa, língua vermelha e pulso filiforme e rápido. Tratamento é dado aplicando Acupuntura com o método de redução para os pontos do Canal de Energia do Coração – *Shaoyin* da Mão e com método de reforço para os pontos do Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé.

Prescrição – *Shenmen* (C-7), *Xinshu* (B-15), *Taixi* (R-3), *Zhishi* (B-52).

Explicação – *Shenmen* (C-7) e *Xinshu* (B-15) são inseridos com agulhas para reduzir o fogo do coração e harmonizar o coração e o rim. *Taixi* (R-3) é para ativar o *Qi* do rim e *Zhishi* (B-52) para controlar a essência.

• *Espermatorréia*

Espermatorréia ocorre comumente devido a lesão do rim depois de uma enfermidade prolongada, atividade sexual excessiva ou emissão noturna persistente. No esgotamento da essência do rim, a perda do *Yin* afeta o *Yang*. O *Qi* primário do rim se torna insuficiente, o armazenamento da essência falha e o fluido seminal é eliminado involuntariamente. As manifestações clínicas são espermatorréia freqüente durante o dia ou à noite, particularmente se há um desejo para sexo, palidez, lassitude, apatia, língua pálida e pulso profundo, filiforme e fraco. O tratamento é determinado aplicando Acupuntura, principalmente com método de reforço e Moxibustão para os pontos selecionados dos Canais de Energia *Shaoyin* do Pé (Rim) e *Ren* para fortalecer o rim e controlar a essência e o fluido seminal.

Prescrição – *Shenshu* (B-23), *Dahe* (R-12), *Sanyinjiao* (BP-6), *Guanyuan* (Ren-4), *Qihai* (Ren-6).

Explicação – *Shenshu* (B-23) e *Sanyinjiao* (BP-6) são inseridos com agulhas para reforçar o *Qi* do rim. *Guanyuan* (Ren-4), o ponto de cruzamento do *Ren* e dos três Canais de Energia *Yin* do Pé, e *Qihai* (Ren-6) são dois pontos importantes para o efeito tonificante. A Moxibustão aplicada a estes dois pontos pode aquecer e fortalecer o *Yang* primário. *Dahe* (R-12) é combinado para ajudar o controle da essência do rim.

Insônia
(Apêndice – Memória Fraca)

A insônia tem configurações diferentes: dificuldade em conciliar o sono depois de deitar-se, despertar cedo, despertar facilmente durante período de sono e dificuldade em dormir novamente, e até mesmo inabilidade para dormir toda a noite.

A insônia é acompanhada freqüentemente de tontura, cefaléia, palpitação, memória fraca e distúrbios mentais.

Etiologia e Patogênese

• Ansiedade e trabalho excessivo danificam o coração e o baço. O sangue é exaurido e a mente é transtornada em caso de lesão do coração, enquanto a produção do *Qi* e do sangue se torna pobre no caso de deficiência do *Qi* do baço. A deficiência de sangue é impossibilitada de nutrir o coração, conduzindo à insônia. Da mesma maneira que Zhang Jingyue descreve: "Excesso de trabalho e ansiedade causam esgotamento de sangue e perturbam a mente. Como resultado, segue insônia".

• Deficiência congênita, atividade sexual excessiva ou uma enfermidade prolongada danificam o *Yin* do rim. A água do rim falha para ascender homogeneamente ao coração para controlar o fogo, e o *Yang* do coração fica, então, alternativamente, hiperativo. Um ataque emocional violento pode induzir à ascensão do fogo do coração que fracassa em descer ao rim para controlar a água do rim. O *Yin* do rim fica, por conseguinte, deficiente. A deficiência do *Yin* do rim lesa a vontade e o excesso do fogo do coração perturba a mente. Em qualquer caso, há uma desarmonia entre o coração e o rim e, conseqüentemente, insônia.

• Depressão emocional causa estagnação do *Qi* no fígado. O *Qi* estagnado de longa duração é transformado em fogo que se inflama para perturbar a mente, ocorrendo insônia.

• Ingestão irregular de alimento danifica o baço e o estômago. O alimento não digerido acumulado produz flegma-calor no aquecedor (*Jiao*) médio que, por sua vez, causa disfunção do estômago e insônia, como declarado no *Internal Classic*, que o sono é transtornado se a função do estômago estiver em desarmonia.

Em resumo, a insônia está relacionada à disfunção do coração, baço, rim e fígado, embora haja muitos outros fatores causativos. O sangue é feito de essência do alimento e suplementa o coração com nutrição. O sangue é armazenado no fígado, que é suavizado por sangue. O san-

gue é controlado pelo baço, onde a produção da essência do sangue continua. A essência é armazenada no rim. Quando a essência do rim ascende ao coração, o *Qi* do coração desce ao rim. Com a condição harmoniosa entre o coração e o rim, a mente está à vontade. Quando houver ansiedade, depressão ou estafa para danificar o coração, baço, fígado ou rim, a essência e o sangue são consumidos e mutuamente afetados, resultando em insônia.

Diferenciação

• *Deficiência de Qi do coração e do baço*

Manifestações principais – Dificuldade em conciliar o sono, transtorno dos sonhos durante o sono, palpitação, memória fraca, lassitude, apatia, anorexia, tez pálida, língua pálida com revestimento delgado e pulso filiforme e fraco.

Análise – Quando houver prejuízo do coração e do baço, o sangue é insuficiente para alojar a mente, assim, ocorrem transtorno dos sonhos durante o sono, memória fraca e palpitação. Tez e língua pálidas são manifestações de um suprimento precário de sangue que está impossibilitado de nutrir a parte superior do corpo. A disfunção do baço e do estômago no transporte e transformação causa anorexia. A deficiência do *Qi* e do sangue conduz a redução do *Qi* e escassez do sangue, resultando em lassitude, apatia e pulso filiforme e fraco.

• *Desarmonia entre o coração e o rim*

Manifestações principais – Inquietude, insônia, tontura, zumbido, boca seca com pouca saliva, sensação ardente no tórax, palmas das mãos e solas dos pés, língua vermelha, pulso filiforme e rápido, ou emissão noturna, memória fraca, palpitação, dor na região inferior das costas.

Análise – Inquietude, memória fraca, palpitação, emissão noturna, dor na região inferior das costas ocorrem devido a deficiência do rim e hiperatividade do fogo do coração. Boca seca com pouca saliva, sensação ardente do tórax, palmas das mãos e solas dos pés, língua vermelha e pulso filiforme e rápido são os sinais de deficiência de *Yin* no aquecedor (*Jiao*) inferior com fogo que se inflama ascendentemente. Tontura e zumbido resultam da ascensão do fogo ministerial devido à deficiência do *Yin* do rim.

• *Distúrbio no sentido ascendente do fogo do fígado*

Manifestações principais – Irritabilidade, transtorno dos sonhos durante o sono, susto e medo acompanhado de cefaléia, dor em distensão na região costal, gosto amargo na boca e pulso em corda.

Análise – O fogo do fígado ascende para perturbar a mente, causando transtorno dos sonhos durante o sono, susto e medo. Quando a ascensão do fogo do fígado ataca a cabeça, ocorre cefaléia. O *Qi* do fígado em estagnação duradoura é transformado em fogo, conduzindo à irritabilidade. O fogo do fígado ascende com fluxo ascendente da bile, produzindo gosto amargo na boca. Quando o fogo se estagna no Canal de Energia do Fígado, ocorre dor em distensão na região costal. O pulso em corda é um sinal de hiperatividade do fígado.

• *Disfunção do estômago*

Manifestações principais – Insônia, sensação sufocante e dor em distensão na região epigástrica, eructação, ou defecação difícil, revestimento pegajoso da língua e pulso rolante.

Análise – Com a disfunção do baço e do estômago no transporte e transformação, o alimento se acumula no aquecedor (*Jiao*) médio, obstruindo a passagem, e ocasionando, assim, sensação sufocante e dor em distensão na região epigástrica e defecação difícil. Então, o sono fica desequilibrado. O alimento não digerido permanecendo no aquecedor (*Jiao*) médio forma umidade e produz flegma, por isso, revestimento pegajoso da língua e pulso rolante.

Tratamento

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos do Canal de Energia do Coração para acalmar o coração e tranqüilizar a mente.

Deficiência do coração e do baço – Método de reforço com Moxibustão em combinação é aplicado para fortalecer coração e o baço.

Desarmonia entre o coração e o rim – Movimento harmonioso é aplicado para harmonizar o coração e o rim.

Distúrbio no sentido ascendente do fogo do fígado – Redução é aplicada para subjugar o fogo do fígado.

Disfunção do estômago – Redução é aplicada para regular o *Qi* do estômago.

Prescrição – *Shenmen* (C-7), *Sanyinjiao* (BP-6), *Anmian* (Extra).

Pontos suplementares

Deficiência do coração e do baço – *Pishu* (B-20), *Xinshu* (B-15), *Yinbai* (BP-1), Moxibustão com cones de moxa pequenos.

Desarmonia entre o coração e o rim – *Xinshu* (B-15), *Shenshu* (B-23), *Taixi* (R-3).

Distúrbio no sentido ascendente do fogo do fígado – *Ganshu* (B-18), *Danshu* (B-19), *Wangu* (VB-12).

Disfunção do estômago – *Weishu* (B-21), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Shenmen* (C-7), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Coração, acalma o coração e tranqüiliza a mente. *Sanyinjiao* (BP-6), o ponto de cruzamento dos Canais de Energia do Fígado, Baço e Rim, regula os três canais de energia. *Anmian* (Extra) é um ponto extra para insônia. *Xinshu* (B-15), o ponto *Shu* Dorsal do coração, e *Pishu* (B-20), o ponto *Shu* Dorsal do baço, são combinados para reforçar o baço e nutrir o coração. *Yinbai* (BP-1), o ponto *Jing*-Poço do Canal de Energia do Baço, é efetivo para transtorno dos sonhos durante o sono. *Xinshu* (B-15) reduz fogo do coração. *Shenshu* (B-23) e *Taixi* (R-3) reforçam a água do rim. A combinação destes pontos serve para harmonizar o coração e o rim. A combinação de *Ganshu* (B-18), *Danslu* (B-19) e *Wangu* (VB-12) é para subjugar o fogo do fígado e da vesícula biliar. A combinação de *Weishu* (B-21) e *Zusanli* (E-36) é para regular o estômago e tranqüilizar a mente.

Observações

Inserir a agulha batendo levemente – Perfure ligeiramente, cerca de duas a três vezes descendentemente, os pontos *Sishenchong* (Extra), *Shu* Dorsais ou *Huatuojiaji* (Extra). Trate uma vez diariamente ou a cada dois dias. Dez tratamentos constituem um curso. Comece o próximo curso de tratamento depois de um intervalo de dois a três dias.

Apêndice – Memória Fraca

Memória fraca é uma dificuldade caracterizada pelo declínio funcional do cérebro, hipomnésia e esquecimento. Difere da falta de inteligência e dons naturais. A condição, na maioria dos casos, é causada por insuficiência do coração e do baço e deficiência da essência do rim. Como Wang Yang disse: "A essência e a vontade são ambos armazenados no rim. Se a essência do rim está deficiente, a vontade fica debilitada. A memória fraca ocorre quando a vontade falha em cooperar com o coração". No *Prescriptions Based on Three Pathogenic Factors*, diz: "O baço domina a memória e o pensamento. A memória se refere ao poder de recordar os fatos passados na mente, e pensamento também depende da ação do coração... Desde que o baço esteja perturbado, a coleção é prejudicada, e a mente está intranqüila, assim a memória fica fraca". O coração e o baço dominam o sangue. O pensamento excessivo lesa o coração e o baço consome o sangue e conduz à memória fraca. O rim domina a essência e a medula, que podem ser consumidas ou esvaziadas através de atividade sexual excessiva. O cérebro é, então, precariamente nutrido, causando esquecimento. A pessoa idosa também tende a ter memória fraca devido ao declínio do rim.

O tratamento é principalmente abastecer o sangue do coração e reforçar o baço e o rim. Método de reforço é aplicado a *Sishencong* (Extra), *Xinshu* (B-15), *Pishu* (B-20), *Zusanli* (E-36), *Shenshu* (B-23) e *Zhaohai* (R-6).

Explicação – *Sishencong* (Extra) é um ponto de experiência para tratamento de memória fraca. *Xinshu* (B-15) e *Pishu* (B-20) são aplicados para fortalecer o coração e o baço. *Shenshu* (B-23) e *Zhaohai* (R-6) promovem a essência do rim, produzem medula e abastecem o cérebro. *Zusanli* (E-36) reforça o baço e o estômago no transporte e transformação e nutre o *Qi* e o sangue.

Palpitação

A palpitação refere-se à ação rápida e indevida do coração, que é sentido pelo paciente e é acompanhado por nervosismo e inquietude.

A palpitação moderada ocorre principalmente devido a um susto súbito e esforço excessivo. A condição geral é comparativamente boa e os sintomas são de duração pequena. Um caso sério ocorre freqüentemente devido à lesão interna prolongada. A condição geral é comparativamente precária e os sintomas são severos.

Etiologia e Patogênese

• *Perturbação da mente*

É provável que uma pessoa tímida tenha palpitação quando ele ou ela seja assustado por ruídos estranhos, espantosamente contrariados ou em ambientes perigosos. No Capítulo 19 do *Plain Questions*, diz: "Susto torna o *Qi* perturbado porque o coração não tem nada em que confiar, a mente não tem nenhum lugar para alojar-se e o pensamento não tem nada em que enfocar". Há outro fator patogênico causando palpitação, tais como acúmulo interno de flegma-calor, depressão mental e raiva, disfunção do estômago e perversão superior do flegma-fogo.

• *Insuficiência de Qi e de sangue*

Doenças persistentes, constituição fraca, perda de sangue ou pensamento excessivo danificam o coração e o baço e impedem a produção do *Qi* e do sangue. A deficiência do *Qi* e do sangue não nutre o coração, que afeta a moradia da mente, causando palpitação.

• *Hiperatividade do fogo devido à deficiência de Yin*

Lesão do *Yin* do rim por atividade sexual excessiva ou debilidade depois de uma doença prolongada torna a água do rim impossibilitada de controlar o fogo do coração. Desarmonia entre o coração e o rim com ascensão do fogo que perturba a mente causa palpitação.

• *Retenção de fluido prejudicial*

A retenção de fluido prejudicial devido à depressão do *Yang* do coração ou devido à deficiência do *Yang* do baço e do rim perturba o coração, resultando em palpitação.

Diferenciação

• *Perturbação da mente*

Manifestações principais – Palpitação, medo e susto, irritabilidade, inquietude, transtorno dos sonhos durante o sono, anorexia, revestimento branco e delgado da língua e pulso um pouco rápido. Nos casos de flegma-calor, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rolante e rápido.

Análise – O medo torna o fluxo do *Qi* desequilibrado e o susto faz o *Qi* descer. Uma mente transtornada está fora de autocontrole, assim, há palpitação, medo e susto, transtorno dos sonhos durante o sono, irritabilidade e inquietude. O revestimento branco e delgado da língua e um pulso um pouco rápido são os sinais de perturbação da mente. O revestimento pegajoso e amarelo da língua e pulso rolante e rápido indicam a presença de flegma-calor.

• *Insuficiência de Qi e de sangue*

Manifestações principais – Palpitação, tez sem brilho, tontura, obscurecimento da visão, respiração curta, lassitude, língua pálida com marcas de dente, pulso filiforme, fraco ou intermitente.

Análise – Palpitação ocorre devido à insuficiência do *Qi* e do sangue que não nutrem o coração. Tez sem brilho ocorre devido ao *Qi* e ao sangue insuficientes impossibilitados de lustrar a tez. Tontura ocorre devido à nutrição precária do cérebro pelo *Qi* e sangue insuficientes. O coração domina o sangue e os vasos e é manifestado na língua. Então, o *Qi* e o sangue insuficientes tornam a língua pálida com marcas de dente e pulso filiforme, fraco ou intermitente.

• *Hiperatividade do fogo devido à deficiência de Yin*

Manifestações principais – Palpitação, inquietude, irritabilidade, insônia, tontura, obscurecimento da visão, zumbidos, língua vermelha com pouco revestimento e pulso filiforme e rápido.

Análise – O *Yin* do rim em estado de deficiência não controla o fogo do coração, conduzindo à perturbação da mente e resultando em palpitação, irritabilidade e insônia. Quando a deficiência de *Yin* está presente na parte inferior do corpo e a hiperatividade do *Yang* na superior, pode ocorrer tontura e zumbidos. A língua vermelha com pouco revestimento e o pulso filiforme e rápido são os sinais de hiperatividade do *Yang* devido à deficiência de *Yin*.

• *Retenção de fluido prejudicial*

Manifestações principais – Palpitação, expectoração de escarro mucóide, plenitude nas regiões torácica e epigástrica, lassitude, fraqueza, extremidades frias, revestimento branco da língua e pulso em corda e rolante. No caso de deficiência de *Yang* no baço e rim, urina escassa, sede sem desejo de beber, revestimento branco e escorregadio da língua e pulso profundo, em corda ou rápido.

Análise – O acúmulo de umidade forma o fluido prejudicial que deprime o *Yang* do coração. Quando o *Yang Qi* fica impossibilitado de alcançar as extremidades, estas são frias e fracas. O revestimento branco da língua e pulso em corda e rolante sugerem a presença de fluido prejudicial. A circulação não homogênea do *Qi*, que é o resultado da deficiência do *Yang* do baço e do rim, ocasiona escassez de urina e presença de sede sem desejo de beber. O revestimento branco e escorregadio da língua e o pulso profundo e em corda ocorrem devido à deficiência do *Yang* do baço e do rim e retenção de fluido. O pulso rápido indica o declínio do *Yang* do coração.

Tratamento

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos *Shu* Dorsal e *Mu* Frontal do coração e pontos dos Canais de Energia do Coração e do Pericárdio. Movimento harmonioso é aplicado para perturbação da mente para acalmar o coração. Reforço é usado para insuficiência de *Qi* e de sangue para nutrir o coração e aliviar a mente. Reforço combinado com redução é aplicado para hiperatividade do fogo devido à deficiência do *Yin* para nutrir o *Yin* e subjugar o fogo. Para retenção de fluido prejudicial, o método de redução é aplicado primeiro e, então, reforço em combinação com Moxibustão para aquecer o *Yang* e dissolver o fluido prejudicial.

Prescrição – *Xinshu* (B-15), *Juque* (Ren-14), *Shenmen* (C-7), *Neiguan* (Pc-6).

Pontos suplementares

Perturbação da mente – *Tongli* (C-5), *Qiuxu* (VB-40); se acompanhado de flegma-calor: *Fenglong* (E-40), *Danshu* (B-19).

Insuficiência de *Qi* e de sangue – *Pishu* (B-20), *Weishu* (B-21), *Zusanli* (E-36).

Hiperatividade do fogo devido à deficiência de *Yin* – *Jueyinshu* (B-14), *Shenshu* (B-23), *Taixi* (R-3).

Retenção de fluido prejudicial – *Shuifen* (Ren-9), *Guanyuan* (Ren-4), *Shenque* (Ren-8), *Yinlingquan* (BP-9).

Explicação – A combinação do *Shenmen* (C-7), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Coração, e *Xinshu* (B-15) com *Juque* (Ren-14), o ponto *Mu* Frontal do coração, e *Neiguan* (Pc-6), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Pericárdio, podem regular o *Qi* e o sangue do coração para tranqüilizar a mente. A combinação de *Tongli* (C-5), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Coração, e *Qiuxu* (VB-40), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia da Vesícula Biliar, podem acalmar a mente e regular a vesícula biliar. *Fenglong* (E-40), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Estômago, e *Danshu* (B-19), o ponto *Shu* Dorsal da vesícula biliar, podem dissolver o flegma e dispersar o calor. *Pishu* (B-20) e *Weishu* (B-21) podem regular o baço e o estômago para promover o *Qi* e a produção de sangue. *Zusanli* (E-36) é um ponto importante para reforçar o *Qi* e o sangue. *Shenshu* (B-23) e *Taixi* (R-3) podem reabastecer o *Yin* do rim. *Jueyinshu* (B-14) pode clarear o fogo do coração. *Guanyuan* (Ren-14), *Shuifen* (Ren-9) e *Yinlingquan* (BP-9) podem tonificar o *Yang* do coração, fortalecer o baço e remover o fluido prejudicial.

Observações

Palpitação descrita aqui pode ser envolvida em neurose, distúrbios funcionais do sistema nervoso vegetativo e arritmia cardíaca de várias origens.

Distúrbio Maníaco-depressivo

Distúrbio depressivo é manifestado por depressão mental, fala reticente ou incoerente, enquanto distúrbio maníaco por gritaria, inquietude e comportamento violento. Como descrito no *Classic on Medical Problems*, distúrbio depressivo é causado por *Yin* excessivo, enquanto distúrbio maníaco por *Yang* abundante.

O fator etiológico mais importante do distúrbio maníaco-depressivo é dano emocional. Patogenicamente, flegma desempenha o papel primário. Distúrbio depressivo ocorre devido à estagnação de flegma combinada com *Qi*, enquanto distúrbio maníaco ocorre devido ao flegma-fogo. Embora sejam diferentes em sintomatologia, estão relacionados simultaneamente. Um distúrbio depressivo prolongado, no qual fogo é produzido através de estagnação de flegma, pode mudar para distúrbio maníaco, enquanto um distúrbio maníaco demorado, no qual o fogo estagnado é gradualmente dispersado, mas o flegma ainda permanece, pode mudar para distúrbio depressivo. Por isso, são denominados juntos como maníaco-depressivo.

Etiologia e Patogênese

• *Distúrbio depressivo*

Na maioria dos casos, é causado por contemplação excessiva e depressão emocional, que conduzem à disfunção do fígado e do baço. Há *Qi* do fígado estagnado e fluido acumulado devido ao transporte prejudicado que se transforma em flegma. Então, o flegma pervertidamente se direciona ascendentemente para invadir a mente.

• *Distúrbio maníaco*

Na maioria dos casos, é causada por raiva que lesa o fígado, conduzindo a seu fracasso na dispersão. O *Qi* estagnado se transforma em fogo, que evapora o fluido corpóreo para produzir flegma-fogo. O flegma-fogo, pervertidamente, apressa-se ascendentemente e perturba a mente.

Além disso, esta doença tem uma tendência hereditária e freqüentemente uma história familiar positiva.

Diferenciação

• *Distúrbio depressivo*

Manifestações principais – Início gradual, depressão emocional e embotamento mental na fase inicial, seguida por fala incoerente, humores variáveis, ou mutismo, sonolência, anorexia, emagrecimento, revestimento pegajoso e fino da língua e pulso filiforme, rolante e em corda.

Análise – Contemplação excessiva e depressão emocional fazem o *Qi* do fígado estagnado e o *Qi* do baço fracassa para ascender. O *Qi* estagnado combinado com o flegma perturba a mente e conduz a distúrbios mentais. O flegma estagnado no aquecedor (*Jiao*) médio ocasiona anorexia e revestimento pegajoso e fino da língua. O pulso filiforme e em corda ou rolante e em corda ocorre devido ao acúmulo de flegma e *Qi*.

• *Distúrbio maníaco*

Manifestações principais – Início súbito, irritabilidade, facilidade de se enfurecer, insônia, perda de apetite, seguida de atividade motora excessiva com energia aumentada e comportamento violento, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso em corda, rolante e rápido.

Análise – A raiva danifica o fígado. O fogo do fígado inflama-se ascendentemente e agita o flegma-calor do *Yangming* para perturbar a mente. Então, o paciente fica irritável, impossibilitado de dormir e facilmente nervoso. Por causa da perturbação da mente pelo flegma-calor, ocorrem comportamento violento. Os membros são a fundação de todas as ações *Yang*. *Yang* preponderante torna os membros mais enérgicos, assim, são aumentados a força física e a atividade motora. A combinação de flegma-calor, conduz ao revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso em corda, rolante e rápido.

Tratamento

• *Distúrbio depressivo*

Método – É aplicado movimento harmonioso aos pontos dos Canais de Energia do Coração e do Fígado para tranqüilizar o fígado, acalmar o coração e dissolver o flegma.

Prescrição – *Xinshu* (B-15), *Ganshu* (B-18), *Pishu* (B-20), *Shenmen* (C-7), *Fenglong* (E-40).

Explicação – Esta condição é causada pela estagnação de flegma e *Qi* que lesam o coração, fígado e baço. *Xinshu* (B-15) é usado para clarear o coração, *Ganshu* (B-18) para remover a estagnação do fígado, *Pishu* (B-20) para promover a circulação do *Qi* do baço, *Shenmen* (C-7) e *Fenglong* (E-40) para dissolver o flegma e acalmar a mente.

• *Distúrbio maníaco*

Método – Redução é aplicada aos pontos principais do Canal de Energia *Du* e Canal de Energia do Pericárdio – *Jueyin* da Mão para acalmar o coração, aliviar a mente, reduzir o calor e dissolver o flegma.

Prescrição – *Dazhui* (Du-14), *Fengfu* (Du-16), *Shuigou* (Du-26), *Neiguan* (Pc-6), *Fenglong* (E-40).

Pontos suplementares

Mania com calor extremo – Perfure os doze pontos *Jing*-Poço na mão (P-11, C-9, Pc-9, IG-1, SJ-1, ID-1) para sangrar e reduzir o calor.

Explicação – *Dazhui* (Du-14) e *Shuigou* (Du-26) são usados para reduzir o calor e clarear a mente. *Fengfu* (Du-16) é selecionado para distúrbios mentais como *Miraculous Pivot* declara: "O cérebro é o mar da medula, sua parte superior alcança o vértice do crânio e sua parte inferior alcança o ponto *Fengfu* (Du-16)". *Neiguan* (Pc-6) é combinado com *Fenglong* (E-40) para clarear o coração e dissolver o flegma.

Observações

• A condição descrita aqui inclui os tipos depressivos e maníacos da esquizofrenia na Medicina Moderna.

• Treze pontos para distúrbio maníaco-depressivo – Perfure para sangrar de acordo com a ordem de *Shuigou* (Du-26), *Shaoshang* (P-11), *Yinbai* (BP-1), *Daling* (Pc-7), *Shenmai* (B-62), *Fengfu* (Du-16), *Jiache* (E-6), *Chengjiang* (Ren-24), *Laogong* (Pc-8), *Shangxing* (Du-23), *Huiyin* (Ren-1), *Quchi* (IG-11) e *Shexiazhongfeng* (um ponto extra localizado na linha média do lado debaixo da língua).

Epilepsia

Epilepsia ocorre em ataques epilépticos, manifestados por queda em um ataque, perda de consciência, espuma nos lábios, ou gritos com os olhos revoltos e convulsões. Depois de alguns minutos, ocorre retorno de consciência e a condição do paciente fica normal.

Além dos ataques epilépticos típicos, pode haver variações. Pode ser uma perda momentânea da atenção ou consciência com os olhos revoltos, ou perda prolongada de consciência associada com convulsões e espuma nos lábios. Ataques epilépticos podem ocorrer a qualquer hora, com várias freqüências e severidade diferente. É freqüentemente precedida por uma "aura" de tontura, sensação de depressão no tórax e desânimo. De modo geral, epilepsia é uma condição de excesso, mas recorrência freqüente pode diminuir a resistência do corpo.

Etiologia e Patogênese

• Medo e susto – Medo torna o *Qi* desequilibrado e susto faz o *Qi* descer, afeta o fígado e o rim e conduz à agitação do vento de deficiência.

• Disfunção do fígado em homogeneizar o fluxo de *Qi* ou ingestão de alimento irregular que danifica o baço e o estômago faz a umidade do alimento e bebidas acumularem-se como flegma, que combinado com o *Qi* do fígado estagnado, perturba a mente e causa epilepsia.

• Epilepsia pode ser o resultado de fatores hereditários, mas na maioria dos casos hereditários, começa na infância precoce.

Diferenciação

• *Durante ataque epiléptico*

Manifestações principais – Um ataque epiléptico típico é precedido de tontura, cefaléia e sensação sufocante no tórax, e imediatamente seguida por queda com perda da consciência, palidez, mandíbulas travadas, olhos revoltos, convulsão, espuma nos lábios e gritos como porcos ou ovelhas, e até mesmo incontinência urinária e fecal. Gradualmente, o paciente recupe-

ra a consciência, e os sintomas desaparecem. Separadamente da fadiga e fraqueza, o paciente pode viver uma vida normal. Revestimento pegajoso e branco da língua e pulso em corda e rolante.

Análise – A tontura, cefaléia e sensação sufocante no tórax são os sintomas prodrômicos que mostram a perversão superior do flegma-vento. O vento do fígado incita com o flegma para perturbar a mente. Então, há perda de consciência, convulsões e olhos revoltos. A espuma nos lábios ocorre devido ao flegma-vento em ascendência. O revestimento branco e pegajoso da língua e o pulso rolante são os sinais de retenção do flegma. Desde que o flegma-vento é irregularmente acumulado e dispersado, os ataques epilépticos são paroxísticos, e o paciente se comporta normalmente depois do ataque epiléptico.

• *Depois do ataque epiléptico*

Manifestações principais – Apatia, tez sem brilho, tontura, palpitação, anorexia, escarro profuso, fraqueza e sensibilidade lombar e dos membros, língua pálida com revestimento branco e pulso filiforme e rolante.

Análise – Apatia ocorre devido ao dano do *Qi* vital através de ataques epilépticos freqüentes. Com insuficiência de sangue, a tez é sem brilho. Há tontura se falta ao cérebro provisão de sangue, e palpitação se o coração for provido precariamente com sangue. Devido à depressão do *Yang* do baço, o alimento não pode ser transformado em essência, e são produzidos umidade e flegma, assim, há anorexia e escarro profuso. A deficiência da essência do rim causa dor e fraqueza lombar e dos membros. A língua pálida com revestimento branco e o pulso filiforme e rolante sugerem consumo de *Qi* e de sangue e acúmulo de flegma-umidade.

Tratamento

• *Durante ataque epiléptico*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Du*, *Ren* e do Fígado com método de redução para dissolver o flegma, induzir a ressuscitação, acalmar o fígado e dispersar o vento.

Prescrição – *Shuigou* (Du-26), *Jiuwei* (Ren-15), *Jianshi* (Pc-5), *Taichong* (F-3), *Fenglong* (E-40).

Explicação – *Shuigou* (Du-26) e *Jiuwei* (Ren-15) são usados para ressuscitação. *Jianshi* (Pc-5), *Fenglong* (E-40) e *Taichong* (F-3) são usados para acalmar o coração, tranqüilizar a mente, dissolver o flegma e dispersar o vento.

• *Depois do ataque epiléptico*

Método – São selecionados pontos dos Canais de Energia do Coração, Baço e Rim, como os pontos principais, com movimento harmonioso para nutrir o coração, tranqüilizar a mente, fortalecer o baço e reforçar o rim.

Prescrição – *Xinshu* (B-15), *Yintang* (Extra), *Shenmen* (C-7), *Sanyinjiao* (BP-6), *Taixi* (R-3), *Yaoqi* (Extra).

Pontos suplementares

Ataque epiléptico diurno – *Shenmai* (B-62).

Ataque epiléptico noturno – *Zhaohai* (R-6).

Estagnação de flegma – *Zhongwan* (Ren-12), *Fenglong* (E-40).

Deficiência severa de *Qi* e de sangue – *Guanyuan* (Ren-4), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Xinshu* (B-15), *Yintang* (Extra) e *Shenmen* (C-7) são usados para nutrir o coração e aliviar a mente, e *Sanyinjiao* (BP-6) e *Taixi* (R-3) para fortalecer o baço e reforçar o rim. *Yaoqi* (Extra) é um ponto de experiência para epilepsia. *Shenmai* (B-62), um ponto do Canal de Energia *Yangqiao*, é inserido com agulha para o ataque epiléptico diurno, enquanto *Zhaohai* (R-6), um ponto do Canal de Energia *Yinqiao*, é inserido com agulha para ataque epiléptico noturno. *Zhongwan* (Ren-12) e *Fenglong* (E-40) são aplicados para regular o estômago e dissolver o flegma. *Guanyuan* (Ren-4) e *Zusanli* (E-36) são usados para regular e reabastecer o *Qi* e o sangue.

Observações

A descrição anterior se refere a muitos tipos de ataques epilépticos, incluindo o grande mal, o pequeno mal, psicomotor e ataques epilépticos focais. Para epilepsia secundária, deve ser tratada a doença primária ativamente.

Tontura

O caso moderado pode ser aliviado por fechamento dos olhos, enquanto o caso sério tem uma ilusão de movimento corpóreo com sensação rotatória como sentar em um barco de navegação ou carro em movimento, e até mesmo pode ser acompanhada de náusea, vômito e transpiração.

Etiologia e Patogênese

• *Hiperatividade do Yang do fígado*

O fígado é explicado, por analogia, como o vento e a madeira, caracterizado por movimento e ascendência. Contemplação excessiva, ansiedade, depressão ou raiva podem danificar o *Yin* do fígado, resultando em hiperatividade do *Yang* do fígado. Tontura ocorre no caso do *Yang* do fígado mover-se como o vento e ascender para atacar o cérebro. Ou a água do rim, geralmente

em deficiência, falha em nutrir o fígado. Tontura ocorre no caso do fígado estar com falta de nutrição, que conduz à hiperatividade do *Yang* do fígado. Em ambas as situações, há deficiência na parte inferior, mas excesso na parte superior do corpo.

• *Deficiência de Qi e de sangue*

O coração e o baço são danificados por excesso de trabalho e de contemplação no caso de uma constituição fraca depois de uma doença. O baço danificado não produz *Qi* e sangue conduzindo à deficiência. No caso em que o cérebro seja nutrido precariamente por *Qi* e sangue, ocorre tontura.

• *Retenção interior de flegma-umidade*

Em uma pessoa com flegma-umidade geralmente abundante, ingestão de alimento irregular e excesso de trabalho danificam o estômago e o baço, prejudicando sua função de transporte e transformação e conduzindo à produção de umidade e flegma. Então, o flegma estagnado e o *Qi* podem impedir a ascensão do *Yang* límpido e a descendência do *Yin* turvo e, assim, ocorre tontura.

Diferenciação

• *Hiperatividade do Yang do fígado*

Manifestações principais – Tontura agravada por raiva, irritabilidade, face ruborizada, olhos vermelhos, zumbidos, gosto amargo na boca, transtorno dos sonhos durante o sono, corpo da língua vermelha com revestimento amarelo e pulso em corda e rápido.

Análise – A raiva danifica o *Yin* do fígado, causando hiperatividade do *Yang* do fígado que se transforma em fogo. Quando o fogo inflama-se ascendentemente, ocorrem face ruborizada, olhos vermelhos e irritabilidade. O espírito armazenado no fígado é perturbado por distúrbios do fígado, então, ocorre transtorno dos sonhos durante o sono. O corpo vermelho da língua com revestimento amarelo, gosto amargo na boca e pulso em corda e rápido são sinais de deficiência de *Yin* que resulta em hiperatividade do fogo.

• *Deficiência de Qi e de sangue*

Manifestações principais – Tontura acompanhada de palidez e tez sem brilho, fraqueza, palpitação, insônia, lábios e unhas pálidos, lassitude, corpo pálido da língua e pulso filiforme e fraco. Tontura ocorre principalmente depois de uma doença séria ou perda de sangue e é agravada por excesso de trabalho. Perda de consciência ocorre em casos severos.

Análise – A tontura é inevitável porque deficiência de *Qi* e sangue não nutrem o cérebro. O coração domina o sangue e é manifestado na tez. O baço domina o transporte e transformação para produzir o *Qi* e o sangue. Se o coração e o baço forem lesados, o *Qi* e o sangue serão insuficientes, assim, a tez fica sem brilho e os lábios e as unhas ficam pálidos. Deficiência de sangue conduz à palpitação e insônia. Deficiência de *Qi* ocasiona fraqueza, lassitude, anorexia, que são agravadas por excesso de trabalho. A língua pálida e o pulso filiforme e fraco são sinais de deficiência de *Qi* e sangue.

• *Retenção interior de flegma-umidade*

Manifestações principais – Tontura com sensação de cabeça pesada e sensação sufocante no tórax, náusea, escarro profuso, anorexia, sonolência, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso suave e rolante.

Análise – A tontura com sensação de cabeça pesada é sinal de *Yang* puro perturbado por flegma-umidade. Sensação sufocante no tórax e náusea são causadas por *Qi* obstruído no aquecedor (*Jiao*) médio. Anorexia e sonolência ocorrem devido à deficiência do *Yang* do baço. O revestimento branco e pegajoso da língua e o pulso suave e rolante são sinais de flegma-umidade.

Tratamento

• *Hiperatividade do Yang do fígado*

Método – São selecionados pontos do Canal de Energia do Fígado e do Canal de Energia do Rim, como os pontos principais, para nutrir o *Yin* e pacificar o *Yang*. Métodos de reforço e redução são aplicados com qualquer um dos dois, primeiramente de acordo com a condição da doença.

Prescrição – *Fengchi* (VB-20), *Ganshu* (B-18), *Shenshu* (B-23), *Taixi* (R-3), *Xingjian* (F-2).

Explicação – O método de reforço aplicado a *Shenshu* (B-23) e *Taixi* (R-3) é para reabastecer a água do rim, enquanto a redução para *Ganshu* (B-18), *Xingjian* (F-2) e *Fengchi* (VB-20) é para pacificar o *Yang* do fígado.

• *Deficiência de Qi e de sangue*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos do Canal de Energia *Ren* e Canais de Energia da Bexiga e do Estômago com reforço em combinação com Moxibustão para reabastecer o *Qi* e o sangue.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Pishu* (B-20), *Guanyuan* (Ren-4), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6).

Explicação – Moxibustão para *Baihui* (Du-20), que está localizado no vértice, é para fazer o *Qi* e o sangue ascender à cabeça para nutrir o cérebro e controlar a tontura. *Guanyuan* (Ren-4) é usado para fortalecer o *Qi* primário. *Pishu* (B-20) e *Sanyinjiao* (BP-6) são para tonificar o baço e o estômago para produzir *Qi* e sangue.

• *Retenção interior de flegma-umidade*

Método – Os pontos *Shu* Dorsal e *Mu* Frontal do baço e do estômago são selecionados, como os pontos principais, com movimento harmonioso para dissolver o flegma e eliminar a umidade.

Prescrição – *Touwei* (E-8), *Pishu* (B-20), *Zhongwan* (Ren-12), *Neiguan* (Pc-6), *Fenglong* (E-40).

Explicação – *Pishu* (B-20) e *Zhongwan* (Ren-12) são inseridos com agulha para fortalecer o baço e o estômago para eliminar a umidade. *Fenglong* (E-40), o ponto *Luo* Conectante do estômago, é para fazer o *Qi* descer e dissolver o flegma. *Touwei* (E-8) é para tontura. *Neiguan* (Pc-6) é para relaxar o tórax, regular o *Qi* e harmonizar o estômago para controlar o vômito.

Observações

• Tontura pode ser explicada como distúrbio do equilíbrio das sensações na Medicina Moderna. Clinicamente, o sintoma é principalmente visto em hipertensão, arteriosclerose, neurose e doenças otogênicas.

• *Inserir agulha batendo levemente*

Pontos principais – *Baihui* (Du-20), *Taiyang* (Extra), *Yintang* (Extra) e *Huatuojiaji* (Extra).

Método – Perfure levemente uma ou duas vezes diariamente com estimulação moderada. Cinco a dez tratamentos constituem um curso.

Melancolia

Melancolia é um termo geral para distúrbios resultantes de depressão emocional e estagnação de *Qi*. Os sintomas devido à frustração emocional e depressão de *Qi* que conduz à estagnação de sangue, acúmulo de flegma, retenção de alimento, coleção de fogo e desarmonia dos órgãos *Zang Fu* entram nesta categoria. Zhu Danxi disse: "Não há nenhuma doença quando o *Qi* e o sangue estão em harmonia. Uma vez que a depressão ocorre, resulta doença".

Etiologia e Patogênese

De modo geral, a melancolia é causada por danos emocionais que resultam em desarmonia da atividade dos órgãos *Zang*. Como dito no Capítulo 28 do *Miraculous Pivot*: "Pesar, tristeza, preocupação e ansiedade perturbam a mente e distúrbio mental afetará todos os cinco órgãos *Zang* e os seis *Fu*".

• A raiva reprimida pode ocasionar muitos distúrbios do fígado com deterioração do livre fluxo do *Qi*. Então, o *Qi* do fígado pode ascender para atacar a mente, ou subjugar o baço e estômago, ou contra-atacar o pulmão, ou descender para os intestinos, conduzindo a várias enfermidades.

• Muita preocupação pode deprimir o fígado e suprimir o baço, causando o fracasso do baço no transporte e transformação, que provocam acúmulo de umidade e flegma e retenção de alimento não digerido. A aglomeração da umidade, flegma e alimento não digerido em uma longa duração é capaz de produzir fogo. A ansiedade excessiva também pode conduzir à disfunção do *Qi* e consumir o *Yin* (nutrientes e sangue), gerando muitos sintomas.

Diferenciação

• *Depressão do Qi no fígado*

Manifestações principais – Depressão mental, desconforto torácico, dor hipocondríaca, distensão abdominal, eructação, anorexia, ou dor abdominal, vômito, evacuação anormal, emagrecimento, revestimento pegajoso da língua e pulso em corda.

Análise – No caso de dano emocional, o fígado fracassa em ser harmonioso e florescente, então ocorre depressão mental. O Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé estende-se até o baixo abdome e curva-se ao redor do estômago e, então, ramifica-se nas regiões costal e hipocondríaca. No caso de estagnação do *Qi* do fígado, pode ocorrer desconforto torácico, dor hipocondríaca e distensão abdominal. Se o *Qi* do estômago não desce, ocorrem eructação e anorexia. Quando o *Qi* do fígado invade o baço, resulta dor abdominal, vômito e evacuação anormal. O emagrecimento, o revestimento pegajoso da língua e o pulso em corda são sinais de desarmonia entre o fígado e o estômago.

• *Transformação do Qi deprimido em fogo*

Manifestações principais – Cefaléia, secura e gosto amargo na boca, irritabilidade, desconforto torácico, distensão hipocondríaca, regurgitação ácida, constipação, olhos vermelhos, tinido, língua vermelha com revestimento amarelo e pulso em corda e rápido.

Análise – Quando o *Qi* deprimido é transformado em fogo, ascende ao longo do Canal de Energia do Fígado, resultando em cefaléia, olhos vermelhos e zumbido. Quando o fogo do fígado evapora o fluido e o calor se acumulam no estômago e nos intestinos, ocorrem secura e gosto amargo na boca e constipação. Se o fígado está hiperativo, invadirá o estômago e conduzirá ao fracasso do estômago na função descendente, então, ocorre desconforto torácico, distensão hipocondríaca e regurgitação ácida. Irritabilidade,

revestimento amarelo da língua e pulso em corda e rápido são sinais de fogo no fígado.

• *Estagnação de flegma (também conhecido como globo histérico)*

Manifestações principais – Sensação de um caroço sufocando a garganta, difícil de cuspi-lo fora ou engoli-lo, emagrecimento, revestimento pegajoso da língua e pulso em corda e rolante.

Análise – O *Qi* do fígado deprimido age sobre o baço e o estômago, conduzindo à perturbação do transporte e transformação. A umidade derivada da água e do alimento é juntada e transformada em flegma, que combinado com o *Qi*, fica na garganta e ocasiona sensação sufocante. O emagrecimento, o revestimento pegajoso da língua e o pulso em corda e rolante são sinais da estagnação de flegma com o *Qi*.

• *Insuficiência de sangue (também conhecido como histeria)*

Manifestações principais – Pesar sem razões, alegria ou enfurecimento caprichoso, suspeitas, fragilidade ao ser assustado, palpitação, irritabilidade, insônia, ou desconforto súbito do tórax, soluço, afonia súbita, convulsão, ou perda da consciência em casos severos, emagrecimento, revestimento branco da língua e pulso em corda e filiforme.

Análise – Por causa de contemplação excessiva e frustração emocional, a função do *Qi* é prejudicada e o sangue é consumido gradualmente, conduzindo à nutrição debilitada da mente, assim, ocorrem os sintomas anteriormente mencionados. No caso em que o *Qi* é bloqueado, pode haver desconforto súbito do tórax, soluço, afonia súbita e convulsão. O revestimento da língua branco delgado e o pulso em corda e filiforme são sinais de uma estagnação de *Qi* duradoura que danifica o sangue.

Tratamento

• *Depressão do Qi no fígado*

Método – O Ponto de Influência do *Qi* e os pontos do Canal de Energia do Fígado são selecionados como os pontos principais. O movimento harmonioso é aplicado para acalmar o fígado, fortalecer o baço e harmonizar o estômago.

Prescrição – *Ganshu* (B-18), *Tanzhong* (Ren-17), *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36), *Gongsun* (BP-4), *Taichong* (F-3).

Explicação – *Tanzhong* (Ren-17), Ponto de Influência do *Qi*, pode regular o fluxo do *Qi*. *Ganshu* (B-18) e *Taichong* (F-3) são os pontos *Shu* Dorsal e *Yuan* Primário do fígado, respectivamente. Quando usados em combinação, podem acalmar o fígado e remover a depressão. *Zhongwan* (Ren-12) e *Zusanli* (E-36) podem harmonizar o estômago e fazer o *Qi* do estômago descer. *Gongsun* (BP-4), o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Baço, pode fortalecer o baço e harmonizar o estômago.

• *Transformação do Qi deprimido em fogo*

Método – São selecionados, como pontos principais, os pontos dos Canais de Energia do Fígado, Vesícula Biliar e Estômago. O método de redução é usado para dispersar o fogo do fígado e fortalecer a função do estômago.

Prescrição – *Shangwan* (Ren-13), *Zhigou* (SJ-6), *Yanglingquan* (VB-34), *Xingjian* (F-2), *Xiaxi* (VB-43).

Explicação – *Xingjian* (F-2) e *Xiaxi* (VB-43), os pontos *Ying*-Fonte dos Canais de Energia do Fígado e da Vesícula Biliar, podem dispersar o fogo do fígado e da vesícula biliar. *Zhigou* (SJ-6) em combinação com *Yanglingquan* (VB-34) pode tratar desconforto torácico, distensão hipocondríaca, gosto amargo na boca e constipação. *Shangwan* (Ren-13) pode harmonizar o estômago e regular o fluxo do *Qi* para tratar regurgitação ácida.

• *Estagnação de flegma*

Método – São selecionados os pontos do Canal de Energia do Fígado e do Canal de Energia *Ren* como os pontos principais. O movimento harmonioso é aplicado para suavizar o fígado, remover depressão, regular o fluxo do *Qi* e dissolver o flegma.

Prescrição – *Tiantu* (Ren-22), *Tanzhong* (Ren-17), *Neiguan* (Pc-6), *Fenglong* (E-40), *Taichong* (F-3).

Explicação – *Taichong* (F-3) é aplicado para acalmar o fígado e remover a depressão. *Tiantu* (Ren-22) é inserido com agulha para descer o *Qi* e tratar o problema da garganta. *Neiguan* (Pc-6) é usado para remover depressão do tórax e regular o fluxo de *Qi*. *Tanzhong* (Ren-17), o Ponto de Influência do *Qi*, e *Fenglong* (E-40), o ponto *Luo* Conectante do estômago, usados juntos, podem promover a circulação do *Qi* e dissolver o flegma.

• *Insuficiência de sangue*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia do Coração e do Fígado. O movimento harmonioso é aplicado para nutrir o sangue, acalmar o fígado e refrescar e tranqüilizar a mente.

Prescrição – *Juque* (Ren-14), *Shenmen* (C-7), *Sanyinjiao* (BP-6), *Taichong* (F-3).

Pontos suplementares

Desconforto torácico – *Neiguan* (Pc-6), *Tanzhong* (Ren-17).

Soluço – *Gongsun* (BP-4), *Tiantu* (Ren-22).

Afonia súbita – *Tongli* (C-5), *Lianquan* (Ren-23).

Convulsão – *Hegu* (IG-4), *Yanglingquan* (VB-34).

Perda de consciência – *Shuigou* (Du-26), *Yongquan* (R-1).

Explicação – *Taichong* (F-3) é selecionado para acalmar o fígado e remover a depressão. *Juque* (Ren-14), o ponto *Mu* Frontal do Canal de Energia do Coração, *Shenmen* (C-7), o ponto *Yuan* Primário, combinado com *Sanyinjiao* (BP-6) do Canal de Energia do Baço, podem nutrir o sangue, refrescar e tranqüilizar a mente. *Neiguan* (Pc-6) e *Tanzhong* (Ren-17) podem remover a depressão do tórax. *Gongsun* (BP-4) e *Tiantu* (Ren-22) congregam forças para descer o *Qi* e controlar o soluço. *Tongli* (C-5) e *Lianquan* (Ren-23) são efetivos no tratamento de afonia. *Hegu* (IG-4) é usado para regular o fluxo do *Qi*. *Yanglingquan* (VB-34), o Ponto de Influência dos tendões, é usado para controlar a convulsão e aliviar a dor. *Shuigou* (Du-26) e *Yongquan* (R-1) são usados para ressuscitação.

Observações

Esta condição é vista em histeria e em neurose na Medicina Ocidental.

DOENÇAS DAS REGIÕES DA CABEÇA, TRONCO E LOMBAR

Cefaléia

A cefaléia é um sintoma subjetivo. Pode ser induzida através de várias doenças agudas e crônicas. Como cobre uma esfera larga, esta seção só trata, em detalhes, de cefaléia como o sintoma predominante. Se a cefaléia é um sintoma acompanhante do desenvolvimento de uma certa doença, desaparecerá automaticamente, assim que a doença seja curada. Este tipo de cefaléia não vai ser discutida aqui.

A cabeça é o lugar onde todos os Canais de Energia *Yang* da Mão e do Pé se encontram, e o *Qi* e o sangue dos cinco órgãos *Zang* e dos seis órgãos *Fu*, todos fluem ascendentemente para a cabeça. Ataques de fatores endógenos ou exógenos podem causar cefaléia devido a prejuízo do *Qi* e do sangue na cabeça e retardo da circulação do *Qi* nos canais de energia que atravessam a cabeça. A cefaléia causada por fatores patogênicos exógenos ocorre principalmente devido à invasão de vento patogênico nos canais de energia e colaterais. É dito: "Quando o vento patogênico invade o corpo humano, primeiro ataca a porção superior do corpo". A cefaléia causada por fatores endógenos freqüentemente se origina de hiperfunção do *Yang* do fígado ou deficiência de *Qi* e de sangue.

Etiologia e Patogênese

• Invasão de vento patogênico nos canais de energia e colaterais superiores causa desequilíbrio e obstrução do *Qi* e do sangue. Com a estagnação nos colaterais, mudança de tempo súbita ou exposição ao vento normalmente precipitam um ataque de cefaléia.

• Em pacientes com constituição corpórea de *Yang* excessivo, a cefaléia pode ser causada por agitação do *Yang* do fígado devido a estagnação do *Qi* ou dano do fígado depois de um ataque de raiva que danifica o *Yin*.

• A cefaléia também pode ser causada por deficiência de ambos, de *Qi* e de sangue, por causa de ingestão de alimento irregular, esforço excessivo e estresse, saúde debilitada com uma doença crônica, ou deficiência congênita. A deficiência de *Qi* impede o *Yang* claro de ascender, e deficiência de sangue não nutre a mente, assim, há cefaléia.

Diferenciação

• *Cefaléia devido à invasão de vento patogênico nos canais de energia e colaterais*

Manifestações principais – A cefaléia ocorre em exposição ao vento. A dor pode se estender às regiões da nuca, pescoço e costas. É uma dor violenta, pungente e fixa, acompanhada de pulso em corda e revestimento branco e delgado da língua. Tal síndrome também é denominada "vento da cabeça".

Análise – Dor origina-se da obstrução do *Qi* nos canais de energia e colaterais na cabeça, causada por invasão de vento patogênico exógeno. Devido ao excesso do fator patogênico, a dor é violenta e pungente. O vento é um fator patogênico *Yang* e capaz de atacar a porção superior do corpo. Assim, a dor causada por vento pode estender-se às regiões da nuca, pescoço e costas. A dor fixa ocorre devido à estagnação de sangue derivada da estagnação de *Qi*. O pulso em corda e o revestimento branco e delgado da língua são sinais dos canais de energia e colaterais que são invadidos por vento patogênico.

• *Cefaléia devido à agitação do Yang do fígado*

Manifestações principais – Cefaléia, visão borrada, dor severa nos dois lados da cabeça, irritabilidade, temperamento quente, face ruborizada, gosto amargo na boca, pulso em corda e rápido, língua avermelhada com revestimento amarelo.

Análise – A cefaléia e a visão borrada ocorrem devido à ascendência de *Yang* excessivo do fígado que ataca a cabeça. O gosto amargo na boca sugere acúmulo de calor no Canal de Energia da Vesícula Biliar derivado da agitação do *Yang* do fígado que afeta a vesícula biliar, já que o fígado e a vesícula biliar estão exterior e interiormente relacionados. A dor severa nos dois

lados da cabeça ocorre porque o Canal de Energia da Vesícula Biliar percorre bilateralmente no lado da cabeça. O pulso em corda e rápido e a língua avermelhada com revestimento amarelo são sinais de calor na vesícula biliar e no fígado.

• *Cefaléia devido à deficiência de Qi e de sangue*

Manifestações principais – Cefaléia prolongada, tontura, visão borrada, lassitude, face sem brilho, dor aliviada por calor e agravada por frio, esforço excessivo ou tensão mental, pulso fraco e filiforme, língua pálida com revestimento delgado e branco.

Análise – A cefaléia prolongada ocorre devido a cabeça ser afetada pela deficiência de *Qi* que não permite o *Yang* claro ascender e o *Yin* turvo descer. Dor agravada por esforço excessivo e tensão ocorre devido ao consumo adicional de *Qi*. A lassitude, a dor que é aliviada por calor e é agravada por frio, sugere o fracasso na distribuição do *Yang Qi*. A face sem brilho, tontura e visão borrada indicam nutrição da face e cabeça debilitada devido à deficiência de sangue. A língua pálida com revestimento delgado e o pulso filiforme e fraco são sinais de deficiência de *Qi* e de sangue.

Clinicamente, também deveriam ser diferenciadas variedades de cefaléia de acordo com a localização e os canais de energia e colaterais relacionados. A dor na região occipital e nuca está relacionada ao Canal de Energia da Bexiga – *Taiyang* do Pé, dor na fronte e região supra-orbital está relacionada ao Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé, dor na região temporal, bilateral ou unilateral está relacionada ao Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé e, na região parietal, está relacionada ao Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé.

Tratamento

• *Cefaléia devido à invasão de vento patogênico nos canais de energia e colaterais*

Método – Dispersar o vento, remover obstrução nos canais de energia e colaterais, regular o *Qi* e o sangue e controlar a dor, punctuando os pontos locais combinados com pontos distais ao longo dos canais de energia relacionados. É usado o método de redução com retenção de agulha.

Prescrição – Cefaléia occipital: *Fengchi* (VB-20), *Kunlun* (B-60), *Houxi* (ID-3).

Cefaléia frontal – *Touwei* (E-8), *Yintang* (Extra), *Shangxing* (Du-23), *Hegu* (IG-4), *Neiting* (E-44).

Cefaléia temporal – *Taiyang* (Extra), *Shuaigu* (VB-8), *Waiguan* (SJ-5), *Zulinqi* (VB-41).

Cefaléia parietal – *Baihui* (Du-20), *Houxi* (ID-3), *Zhiyin* (B-67), *Taichong* (F-3).

Explicação – As prescrições anteriormente mencionadas são formuladas combinando os pontos locais com pontos distais de acordo com a localização da cefaléia e do canal de energia afetado.

Cefaléia occipital – Pontos dos Canais de Energia *Taiyang* da Mão e do Pé.

Cefaléia frontal – Pontos dos Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé.

Cefaléia temporal – Pontos dos Canais de Energia *Shaoyang* da Mão e do Pé.

Cefaléia parietal – Pontos dos Canais de Energia *Taiyang* da Mão e do Pé mais os do Canal de Energia *Jueyin* do Pé.

• *Cefaléia devido à agitação do Yang do fígado*

Método – Selecione, como pontos principais, pontos dos Canais de Energia *Jueyin* e *Shaoyang* da Mão e do Pé para pacificar o *Yang* do fígado. Punctue com o método de redução.

Prescrição – *Fengchi* (VB-20), *Baihui* (Du-20), *Xuanlu* (VB-5), *Xiaxi* (VB-43), *Xingjian* (F-2).

Explicação – O Canal de Energia *Jueyin* do Pé alcança a região parietal e os Canais de Energia *Shaoyang* percorrem os lados bilaterais da cabeça. Combinando os pontos locais com pontos distais pode reduzir o calor nos canais de energia e pacificar o *Yang* do fígado.

• *Cefaléia devido à deficiência de Qi e de sangue*

Método – Tonificar e regular a circulação do *Qi* e do sangue, promovendo o *Qi* límpido para ascender e o *Qi* turvo para descer por inserção de agulhas nos pontos dos Canais de Energia *Du* e *Ren* e nos pontos *Shu* Dorsais correspondentes. Punctue com o método de reforço.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Qihai* (Ren-6), *Ganshu* (B-18), *Pishu* (B-20), *Shenshu* (B-23), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Qihai* (Ren-6) é escolhido a tonificar o *Qi* primário, e *Baihui* (Du-20) é para elevar o *Yang* límpido. *Ganshu* (B-18), *Pishu* (B-20) e *Shenshu* (B-23) são os pontos associados com o fígado, baço e rim. Desde que o fígado armazena o sangue, o baço controla sangue, e o rim armazena e produz essência e sangue, estes três pontos podem ser usados para fortalecer essência no rim e tonificar o *Qi* e o sangue. *Zusanli* (E-36), punctuando com o método de reforço, pode beneficiar o estômago, que é a fonte produtiva do *Qi* e do sangue.

Observações

• Cefaléia ocorre em várias doenças da medicina interna moderna, cirurgia, neurologia, psicose, ouvido, nariz, garganta, etc. Acupuntura dá resultados gratificantes em enxaqueca e em cefaléia vascular e neurótica.

• *Batendo ligeiramente com agulhas cutâneas e método de ventosa*

Pontos principais – Área ao longo do P-1 ao E-4.

Pontos secundários – *Fengchi* (VB-20), *Taiyang* (Extra), *Yangbai* (VB-14).

Método – Bata ligeiramente na área do P-1 para E-4. Então, bata ligeiramente na área local e ao longo dos canais de energia afetados. Para dor aguda, *Taiyang* (Extra) e *Yangbai* (VB-14) podem ser batidos para ligeiro sangramento, então, aplicar ventosa.

Dor Facial

Dor facial é um tipo de dor severa, ocorrendo em paroxismos passageiros em uma certa região facial. Ocorre principalmente em um lado da fronte, região maxilar ou região mandibular. O início é abrupto como um choque elétrico, e a dor é cortante, ardente e intolerável. A repetição freqüente denota uma doença crônica. Na maioria dos casos, começa depois da meia-idade em mulheres.

Etiologia e Patogênese

Um ataque súbito desta doença ocorre devido à invasão dos canais de energia e colaterais na face por vento-frio patogênico que contrai os canais de energia e colaterais e retarda a circulação do *Qi* e do sangue. No Capítulo 38 do *Plain Questions*, diz: "Quando frio patogênico vem e fica nos canais de energia, impede e reduz a velocidade da circulação. Caso se aloje fora dos vasos, a provisão de sangue é diminuída e, se permanecer nestes, o transporte do *Qi* é obstruído, resultando em um ataque súbito de dor".

Dor facial também pode surgir de calor do fígado e do estômago excessivo que ascende e ataca a face. O fogo no estômago é produzido por retenção de alimento causada por ingestão irregular de alimento. O fogo do fígado ocorre devido à estagnação do *Qi* no fígado. Além disso, dor facial pode ocorrer devido à deficiência de *Yin*, produzindo excesso de fogo nos pacientes com uma constituição de corpo de deficiência de *Yin* e atividade sexual excessiva, que consome a essência. Além disso, doenças dos dentes, boca, ouvido, nariz ou distúrbios mentais também podem induzir a dor facial.

Diferenciação

• *Dor facial devido à invasão por vento e frio patogênicos*

Manifestações principais – Início abrupto de dor ocorre como um choque elétrico. A dor é cortante, pungente e intolerável, mas transitória e paroxística. Cada ataque dura alguns segundos ou 1 a 2min. Podem ocorrer, periodicamente, vários vezes por dia. Pontos sensíveis podem ser encontrados no forame supra-orbital, forame infra-orbital, forame mandibular, face lateral da asa do nariz, ângulo da boca e sulco nasolabial, onde a pressão induz ao ataque da dor. A dor é freqüentemente acompanhada de espasmo local, rinorréia e lacrimejamento, salivação, ou por sintomas exteriores com pulso em corda e tenso.

Análise – A dor é causada por obstrução da circulação do *Qi* e do sangue nos canais de energia e colaterais na face devido à invasão de vento e frio patogênicos. Dor agravada por pressão sugere que os fatores patogênicos estejam em excesso. Dor ardente se origina da briga feroz entre o *Qi* antipatogênico e fatores patogênicos. O pulso em corda e tenso é sinal de invasão por vento-frio patogênico. O vento-calor endógeno vem do acúmulo prolongado de vento-frio patogênico exógeno, ocasionando espasmo, rinorréia, lacrimejamento e salivação.

• *Dor facial devido ao fogo excessivo no fígado e no estômago*

Manifestações principais – O ataque de dor como descrito anteriormente é acompanhado de irritabilidade, temperamento quente, presença de sede, constipação, revestimento amarelo e seco da língua e pulso em corda e rápido.

Análise – A irritabilidade e o temperamento quente ocorrem devido ao fogo causado por depressão prolongada do *Qi* do fígado. A dor ardente é causada por calor endógeno vindo da retenção prolongada de alimento no estômago, que ascende à face pelo Canal de Energia do Estômago. A sede e a constipação ocorrem devido ao calor do estômago. O revestimento seco e amarelo da língua e o pulso em corda e rápido são sinais de acúmulo de fogo no fígado e no estômago.

• *Dor facial devido à deficiência de Yin e fogo excessivo*

Manifestações principais – Dor insidiosa, emagrecimento, região malar ruborizada, dor na região lombar, lassitude, dor agravada por fadiga, pulso filiforme e rápido e língua avermelhada com pequeno revestimento.

Análise – O rim armazena a essência e domina a água. Quando a essência do rim é insuficiente, lassitude, dor na região lombar e emagrecimento ocorrem. Insuficiência de água do rim falha em controlar o fogo que ascende ao longo dos canais de energia e alcança a face, causando região malar ruborizada e dor facial. O pulso filiforme e rápido e a língua avermelhada com

pequeno revestimento são sinais de deficiência de *Yin* com ascensão do fogo.

Tratamento

Método – Selecione os pontos locais em combinação com os pontos distais de acordo com a localização da dor e os canais de energia afetados. Para dor facial devido à invasão de vento e frio patogênicos, método de redução é usado para promover a circulação de sangue e de *Qi* na área doente. Para dor facial devido ao fogo excessivo no fígado e no estômago, os pontos ao longo dos Canais de Energia *Jueyin* do Pé e *Yangming* são punctuados com o método de redução para derrubar o fogo. Para dor facial devido à deficiência de *Yin* e fogo excessivo, devem ser adicionados os pontos ao longo do Canal de Energia *Shaoyin* do Pé e ser punctuados com o método de reforço para nutrir o *Yin* e dissipar o fogo.

Prescrição – Dor na região supra-orbital – *Yangbai* (VB-14), *Taiyang* (Extra), *Zanzhu* (B-2), *Waiguan* (SJ-5).

Dor na região maxilar – *Sibai* (E-2), *Quanliao* (ID-18), *Yingxiang* (IG-20), *Hegu* (IG-4).

Dor na região mandibular – *Xiaguan* (E-7), *Jiache* (E-6), *Daying* (E-5), *Jiachengjiang* (Extra), *Hegu* (IG-4).

Pontos suplementares

Invasão por vento e frio patogênicos – *Fengchi* (VB-20).

Fogo excessivo no fígado e no estômago – *Taichong* (F-3), *Neiting* (E-44).

Deficiência de *Yin* e fogo excessivo – *Zhaohai* (R-6), *Sanyinjiao* (BP-6).

Explicação – A prescrições anteriores são formuladas combinando os pontos locais com os pontos distais de acordo com a localização da dor e os canais de energia afetados. Por exemplo, *Xiaguan* (E-7), *Jiache* (E-6) e *Jiachengjiang* (Extra) são os pontos localizados na região mandibular. *Hegu* (IG-4) e *Waiguan* (SJ-5) são os pontos ao longo dos Canais de Energia *Yangming* e *Shaoyang* da Mão que se dirigem para a região facial. A prescrição anterior tem o efeito de promover a circulação do *Qi* dos canais de energia e colaterais na área afetada e a função de reduzir o excesso e aliviar a dor. *Fengchi* (VB-20), o ponto de encontro dos Canais de Energia – *Shaoyang* do Pé e *Yangwei*, pode ser usado para dispersar o vento e controlar a dor. *Taichong* (F-3) e *Neiting* (E-44) podem ser escolhidos com a finalidade de eliminar o fogo excessivo no fígado e no estômago. *Zhaohai* (R-6) e *Sanyinjiao* (BP-6) para nutrir o *Yin* e reduzir o fogo. Para uma doença crônica, os pontos locais no lado afetado podem ser punctuados com o método de reforço, inserção superficial e retenção de agulha. Ou pode ser aplicado o método de redução com retenção das agulhas por longo tempo aos pontos locais correspondentes ao lado saudável.

Observações

• Dor facial, em Medicina Moderna, refere-se à neuralgia do trigêmeo.

• Acupuntura é efetiva na dor primária da neuralgia do trigêmeo. Para a neuralgia do trigêmeo secundária que acompanha doenças intracranianas ou lesões do sistema nervoso, no qual a dor é normalmente contínua com paroxismos de agravamento, o tratamento deve ser dirigido a sua causa primária.

Desvio do Olho e da Boca

O desvio do olho e da boca é derivado de invasão dos canais de energia e colaterais e canais de energia musculares na região facial pelo vento e frio patogênicos exógenos. Podem ocorrer em pacientes de qualquer idade, mas principalmente na idade de 20 a 40 anos e mais freqüentemente nos homens.

Etiologia e Patogênese

O desvio do olho e da boca ocorre devido à paralisia dos músculos faciais causada pelo ataque de vento e frio patogênicos nos Canais de Energia *Yangming* e *Shaoyang*, que conduzem à desnutrição das regiões dos músculos dos canais de energia.

Diferenciação

Manifestações principais – Início súbito, normalmente logo depois de despertar, fechamento incompleto do olho no lado afetado, inclinação do ângulo da boca, salivação e incapacidade de franzir a testa e elevar a sobrancelha, fechar o olho, soprar com a bochecha, mostrar os dentes ou assobiar e, em alguns casos, dor na região mastóide ou cefaléia, revestimento branco e delgado da língua e pulso tenso e superficial ou lento e superficial.

Análise – Sabe-se que os Canais de Energia *Yangming* e *Shaoyang* do Pé e da Mão provêem a região facial, e os Canais de Energia Musculares *Yangming* e *Shaoyang* da Mão e do Pé também alcançam a fronte, bochecha e a frente da orelha. As manifestações anteriores de desvio do olho e da boca ocorrem devido à flacidez dos músculos afetados que conduzem ao desequilíbrio dos músculos faciais

entre os dois lados. Os músculos paralíticos são causados por estagnação de *Qi* nos canais de energia e desnutrição das regiões dos canais de energia musculares depois da invasão de vento e frio patogênicos.

Tratamento

Método – Eliminar vento e remover a obstrução dos canais de energia aplicando movimento harmonioso, principalmente para os pontos dos Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé e também para os pontos dos Canais de Energia *Shaoyang*.

Prescrição – *Yifeng* (SJ-17), *Yangbai* (VB-14), *Taiyang* (Extra), *Quanliao* (ID-18), *Xiaguan* (E-7), *Dicang* (E-4), *Jiache* (E-6), *Hegu* (IG-4).

Pontos suplementares

Cefaléia – *Fengchi* (VB-20).

Dificuldade em franzir e levantar a sobrancelha – *Zanzhu* (B-2), *Sizhukong* (SJ-23).

Fechamento incompleto do olho – *Zanzhu* (B-2), *Jingming* (B-1), *Tongziliao* (VB-1), *Yuyao* (Extra), *Sizhukong* (SJ-23).

Dificuldade em fungar – *Yingxiang* (IG-20).

Desvio do filtro – *Renzhong* (Du-26).

Incapacidade para mostrar os dentes – *Juliao* (E-3).

Zumbido e surdez – *Tinghui* (VB-2).

Sensibilidade da região mastóide – *Wangu* (VB-12), *Waiguan* (SJ-5).

Explicação – *Hegu* (IG-4), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Intestino Grosso – *Yangming* da Mão, pode eliminar vento patogênico da região da cabeça e facial. *Wangu* (VB-12) e *Tinghui* (VB-2) podem eliminar vento e aliviar cefaléia. *Yangbai* (VB-14), *Taiyang* (Extra), *Zanzhu* (B-2), *Sizhukong* (SJ-23), *Tongziliao* (VB-1), *Yuyao* (Extra), *Juliao* (E-3), *Renzhong* (Du-26), *Dicang* (E-4), *Jiache* (E-6), *Yingxiang* (IG-20) e *Quanliao* (ID-18) são todos pontos locais dos canais de energia envolvidos e têm o efeito de eliminar vento e tonificar a circulação dos canais de energia.

Observações

• Esta condição é vista na paralisia facial periférica ou na paralisia de Bell na Medicina Moderna.

• Nos casos existentes há muito tempo, podem ser usados a agulha aquecida ou Moxibustão aos pontos *Taiyang* (Extra), *Jiache* (E-6), *Dicang* (E-4), *Juliao* (E-3) e *Xiaguan* (E-7).

• *Ventosa* – Ventosa pode ser usada como um método auxiliar à Acupuntura. O lado afetado pode ser tratado uma vez com ventosas pequenas a cada três a cinco dias.

• Se o lado saudável da face está rígido, punctua superficial e agulha retida aos pontos locais do lado saudável podem ser aplicadas em combinação com inserção de agulhas do lado afetado.

Dor na Região Hipocondríaca

Dor hipocondríaca é comumente um sintoma subjetivo visto na clínica. Pode ser unilateral ou bilateral. O livro clássico *Miraculous Pivot* salienta: "Fatores patogênicos no fígado ocasionam a dor hipocondríaca". O Capítulo 22 do *Plain Questions* diz: "Quando o fígado está desequilibrado, causa dor abaixo das costelas, em ambos os lados, e então, se refere ao abdome inferior". Como o canal de energia do fígado supre as regiões hipocondríacas, e o fígado está exterior e interiormente relacionado com a vesícula biliar, a ocorrência de dor hipocondríaca está principalmente ligada com distúrbios do fígado e da vesícula biliar.

Etiologia e Patogênese

• O fígado está situado na região hipocondríaca. Seus canais de energia provêem as regiões hipocondríacas bilaterais. Se está desequilibrado, causará dor hipocondríaca. O fígado é o órgão na categoria de vento e madeira dos Cinco Elementos e apresenta-se em um estado harmonioso com o livre fluxo do *Qi*. Depressão emocional pode conter a função do fígado, causando circulação precária de *Qi* nos canais de energia e resultando freqüentemente em dor hipocondríaca.

• A estagnação prolongada do *Qi* do fígado ou lesões traumáticas como torção e contusão podem causar estase sangüínea nos colaterais, resultando em dor hipocondríaca.

• Saúde debilitada associada com doenças crônicas, esforço excessivo e estresse podem causar deficiência da essência e do sangue que, por sua vez, produz nutrição precária do fígado e de seus colaterais, resultando em dor hipocondríaca.

Diferenciação

• *Tipo excesso*

— Estagnação de *Qi*

Manifestações principais – Dor em distensão na região costal e hipocondríaca, sensação sufocante no tórax, suspiro, falta de apetite, gosto amargo na boca, revestimento branco e delgado da língua e pulso em corda. A severidade dos sintomas varia com as mudanças do estado emocional.

Análise – A dor em distensão na região costal e hipocondríaca sugere obstrução dos colaterais devido ao fracasso do fígado em manter o livre fluxo do *Qi*. A severidade dos sintomas varia com o estado emocional devido à relação íntima entre as mudanças emocionais e a estagnação do *Qi*. A sensação sufocante no tórax e suspiro indicam atividade de *Qi* instável. A falta de apetite mostra que o baço está sendo atacado pelo *Qi* do fígado. O revestimento branco e delgado da língua e o pulso em corda são sinais de depressão do fígado.

— Estagnação de sangue

Manifestações principais – Dor fixa aguda na região hipocondríaca, intensificada por pressão e à noite, corpo da língua púrpuro-escuro e pulso profundo e hesitante.

Análise – A dor fixa aguda na região hipocondríaca é causada por estagnação de sangue seguida de estagnação de *Qi* na região hipocondríaca. Dor intensificada à noite sugere que o sangue, como um fator *Yin*, está apto para se estagnar à noite, que é a parte *Yin* de um dia. Dor devido à estagnação de sangue é uma condição de excesso, assim, é agravada por pressão. O corpo da língua púrpuro-escuro e pulso profundo e hesitante são sinais de estagnação de sangue.

• *Tipo deficiência*

Manifestações principais – Dor surda permanecendo na região costal e hipocondríaca, secura da boca, irritabilidade, tontura, visão borrada, língua vermelha com pequeno revestimento e pulso fraco ou rápido e filiforme.

Análise – Dor surda na região costal e hipocondríaca indica deficiência de essência e de sangue que causa nutrição precária dos colaterais do fígado. A secura da boca e irritabilidade sugerem deficiência de *Yin* com calor endógeno. A tontura e o obscurecimento da visão ocorrem devido à escassez da essência e do sangue. A língua vermelha com pequeno revestimento e o pulso fraco ou rápido e filiforme são sinais de deficiência da essência e do sangue com calor endógeno.

Tratamento

• *Tipo excesso*

Método – Os pontos são principalmente selecionados dos Canais de Energia *Jueyin* e *Shaoyang* do Pé para remover a estagnação do *Qi* do fígado e a obstrução nos colaterais. Será aplicado inserção de agulhas com método de redução.

Prescrição – *Qimen* (F-14), *Zhigou* (SJ-6), *Yanglingquan* (VB-34).

Pontos suplementares

Estagnação de *Qi* – *Taichong* (F-3), *Qiuxu* (VB-40).

Estagnação de sangue – *Geshu* (B-17), *Ganshu* (B-18).

Explicação – O Canal de Energia *Shaoyang* supre o aspecto lateral do corpo, então, *Zhigou* (SJ-6) e *Yanglingquan* (VB-34) são usados para aliviar dor por regulação do *Qi* do Canal de Energia *Shaoyang*. *Qimen* (F-14), o ponto *Mu* Frontal do Canal de Energia do Fígado, tranqüiliza o fígado e alivia a dor no hipocôndrio. *Taichong* (F-3) e *Qiuxu* (VB-40) regulam o *Qi* do fígado e da vesícula biliar. *Geshu* (B-17) e *Ganshu* (B-18) podem ativar a circulação sangüínea e remover a estase.

• *Tipo deficiência*

Método – Nutrir a essência e o sangue, tonificar a circulação do *Qi* e aliviar a dor aplicando o método de reforço para os pontos do Canal de Energia *Jueyin* do Pé e pontos *Shu* Dorsais.

Prescrição – *Qimen* (F-14), *Ganshu* (B-18), *Shenshu* (B-23), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Taichong* (F-3).

Explicação – *Ganshu* (B-18), o ponto *Shu* Dorsal do fígado, *Shenshu* (B-23), o ponto *Shu* Dorsal do rim, *Qimen* (F-14), o ponto *Mu* Frontal do fígado, *Taichong* (F-3), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Fígado, usados em combinação, podem nutrir a essência e o sangue, reajustar o fígado e aliviar a dor. *Zusanli* (E-36) e *Sanyinjiao* (BP-6) fortalecem a função do baço e do estômago que são a fonte principal da produção do *Qi* e do sangue.

Observações

• Dor hipocondríaca é vista em doenças do fígado e da vesícula biliar, contusão da região hipocondríaca, neuralgia intercostal e condrite costal.

• Aplicação de pontos *Hualuojiaji* dos segmentos correspondentes proporciona efeitos gratificantes para aliviar a dor no tratamento de neuralgia intercostal.

• *Inserção de agulhas cutâneas* – Bata ligeiramente a pele acima da área hipocondríaca afetada e, então, aplique ventosa. Este método é indicado em dor hipocondríaca devido a torção ou contusão. Tem a ação de remover a estase e aliviar a dor.

Dor na Região Inferior das Costas

Dor na região inferior da costas (dor na região lombar) está intimamente associada com

distúrbios do rim pela região lombar ser o assento do rim.

Clinicamente, a dor na região inferior da costas pode ser encontrada em várias doenças. Este tópico só trata dos fatores etiológicos seguintes: 1. invasão de frio e umidade patogênicos exógenos; 2. deficiência do *Qi* do rim; e 3. torção ou contusão.

Etiologia e Patogênese

• *Invasão por frio e umidade patogênicos*

Neste caso, dor na região inferior da costas ocorre devido à obstrução da circulação do *Qi* nos canais de energia e colaterais. Os fatores predisponentes podem ser: morar em lugares frios e úmidos, exposição à chuva ou andar pela água, ou se encharcar com suor.

• *Deficiência do Qi do rim*

Neste caso, a dor na região inferior da costas geralmente ocorre devido à excessiva atividade sexual que consome a essência e o *Qi*, resultando em nutrição precária dos canais de energia na região lombar.

• *Trauma devido a torção ou contusão*

Trauma pode causar dano do *Qi* e do sangue nos canais de energia e colaterais, conduzindo à estagnação de *Qi* e de sangue e produzindo, assim, dor na região inferior da costas.

Diferenciação

• *Umidade-frio*

Manifestações principais – Dor na região inferior da costas normalmente ocorre depois de exposição ao frio e umidade e agravada em dias chuvosos, sensação pesada e rigidez dos músculos na região dorsolombar, limitação da extensão e flexão das costas, dor que irradia descendentemente às nádegas e membros inferiores, sensação fria da área afetada, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso profundo e fraco, ou profundo e lento.

Análise – O frio e a umidade patogênicos caracterizam-se por viscosidade e estagnação bloqueando os canais de energia e colaterais, causando circulação retardada do *Qi* e do sangue. Isto produz peso, sensação fria e dor na região lombar e limitação da extensão e flexão das costas. A estagnação de *Qi* e de sangue fica pior em dias nublados e chuvosos e, assim, causa dor. Acúmulo de frio e umidade ocasiona revestimento branco e pegajoso da língua e pulso profundo e fraco ou profundo e lento.

• *Deficiência de rim*

Manifestações principais – Início insidioso de dor prolongada e sensibilidade, acompanhada de lassitude e fraqueza lombar e dos joelhos, agravada por fadiga e aliviada por descanso. No caso de deficiência do *Yang* do rim, sensação como câibra no abdome inferior, palidez, gosto normal na boca, membros frios, língua pálida e pulso profundo e filiforme ou profundo e lento. No caso de deficiência do *Yin* do rim, irritabilidade, insônia, boca e garganta secas, face ruborizada, sensação febril no tórax, palmas das mãos e solas, dos pés, corpo da língua avermelhado com revestimento escasso e pulso filiforme e fraco ou filiforme e rápido.

Análise – A região lombar é dito ser a "a residência do rim". O rim domina os ossos, produz medula e armazena a essência. Quando o rim tem essência insuficiente, o osso está com falta de medula, e o resultado é a sensibilidade e dor na região lombar acompanhada de fraqueza dos joelhos. Esforço excessivo e estresse consomem a essência e o *Qi*, fazendo a dor piorar. A dor é diminuída com descanso, que faz o *Qi* quiescente. No caso de deficiência do *Yang* do rim, o rim não aquece o abdome inferior e os membros. Isto ocasiona sensação como câibra no abdome inferior e membros frios. A deficiência de *Yang* causa palidez, língua pálida e pulso profundo e filiforme ou profundo e lento. Quando *Yin* está deficiente, a água do rim fica impossibilitada de ascender para reduzir o fogo do coração. Isto resulta em irritabilidade e insônia. A deficiência de *Yin* causa calor interno excessivo que ocasiona os seguintes sintomas: face ruborizada, sensação febril no tórax, palmas das mãos e solas dos pés, secura da boca e garganta, língua avermelhada com pequeno revestimento e pulso filiforme e fraco ou filiforme e rápido.

• *Trauma*

Manifestações principais – História de deslocamento da região lombar, rigidez e dor na região inferior das costas, que é geralmente fixa em uma certa área e agravada por pressão e virando o corpo, corpo da língua rosa ou púrpuro-escuro e pulso em corda e hesitante.

Análise – A tensão muscular na região lombar causa retardo do *Qi* e do sangue e, posteriormente, conduz à estagnação de sangue nos canais de energia e colaterais. O resultado é a dor severa fixa que pode ser agravada por pressão. O pulso em corda está associado com dor, corpo da língua púrpuro-escuro e pulso hesitante são sinais de estase sangüínea.

Tratamento

Método – Os pontos são principalmente selecionados dos Canais de Energia *Du* e *Taiyang* do Pé para promover a circulação do *Qi* e do sangue, aliviar dor, relaxar os músculos e ativar a circulação sangüínea nos colaterais. Acupuntura e Moxibustão são aplicadas juntas para tipo umidade-

frio. No caso de deficiência do *Yang* do rim, aplique inserção de agulhas com método de reforço e Moxibustão. Para deficiência do *Yin* do rim, punctue com método de reforço. Para dor traumática da região inferior das costas, aplique método de redução ou perfure para causar sangramento.

Prescrição – *Shenshu* (B-23), *Yaoyangguan* (Du-3), *Weizhong* (B-40).

Pontos suplementares

Frio-umidade – *Dachangshu* (B-25), *Guanyuanshu* (B-26).

Deficiência do *Yang* do rim – *Mingmen* (Du-4), *Yaoyan* (Extra).

Deficiência do *Yin* do rim – *Zhishi* (B-52), *Taixi* (R-3).

Lesão traumática – *Renzhong* (Du-26), *Yaotongxue* (Extra), ponto *Ahshi*.

Explicação – A região inferior das costas é a "residência do rim". *Shenshu* (B-23) pode ser selecionado para tonificar o *Qi* do rim. Moxibustão também pode ser aplicada a este ponto para eliminar frio e umidade. *Yaoyangguan* (Du-3) é um ponto local. *Weizhong* (B-40) é um dos "Quatro Pontos-chaves" e um ponto distal importante para o tratamento da dor da região inferior das costas. *Dachangshu* (B-25) e *Guanyuanshu* (B-26) podem dispersar o vento e o frio, remover obstrução nos canais de energia e aliviar a dor. A combinação de Acupuntura e Moxibustão aplicada ao *Mingmen* (Du-4) e *Yaoyan* (Extra) pode tonificar o *Yang* do rim, bem como fortalecer a essência do rim. *Zhishi* (B-52) e *Taixi* (R-3) são selecionados com a finalidade de nutrir o *Yin* do rim. Como o Canal de Energia *Du* percorre ao longo da espinha, *Renzhong* (Du-26) é um ponto distal efetivo para tratar rigidez e dor na região lombar. *Yaotongxue* (Extra) é um ponto de experiência usado no tratamento de torção da região lombar.

Observações

• Dor na região inferior das costas pode ser vista em doenças renais, reumatismo, artrite reumática, espondilite hiperplásica, tensão muscular ou lesão traumática da região lombar.

• Quando as vértebra lombares estiverem doentes, os pontos de *Huatuojiaji* correspondentes podem ser punctuados perpendicularmente, 1,0 a 1,5 polegadas. As agulhas são retidas. Aqui, terapia por Acupuntura só é um método de tratamento suplementar.

Síndromes *Bi*

Síndromes *Bi* são as síndromes caracterizadas por obstrução de *Qi* e sangue nos canais de energia e colaterais devido à invasão de vento-frio e umidade patogênicos e manifestadas por sensibilidade, dor, entorpecimento e sensação pesada dos membros e articulações e limitação de movimento.

Clinicamente, síndromes *Bi* são comuns nas áreas onde o tempo está frio, molhado e ventoso, ocorrendo em pessoas de qualquer sexo e idade. Nos casos moderados, só há sensibilidade e dor nos membros e articulações agravadas pela mudança de tempo. Nos casos severos, a sensibilidade e dor estão acentuadas e ocorrem periódica e repetidamente, acompanhadas de inchaço das articulações e até deformidade e limitação de movimento.

Síndromes *Bi* podem ser classificadas em quatro tipos de acordo com a etiologia e as manifestações: 1. *Bi* migratório é caracterizado por dor migratória e é causado principalmente por vento patogênico; 2. *Bi* doloroso é caracterizado principalmente por dor severa e causado por frio patogênico; 3. *Bi* fixo é caracterizado por sensibilidade acentuada, entorpecimento e peso e é causado principalmente por umidade patogênica; e 4. *Bi* de calor é caracterizado por manifestações de calor e início súbito.

Etiologia e Patogênese

• *Ataque de fatores patogênicos em pessoas com resistência do corpo debilitada*

Síndromes *Bi* são causadas por obstrução de *Qi* e de sangue devido a: 1. invasão dos canais de energia e colaterais por vento, frio e umidade patogênicos; 2. fraqueza generalizada do corpo com deficiência de *Yang Qi*; e 3. disfunção dos poros e fraqueza de *Yang* defensivo. O livro *Prescriptions for Succouring the Sickness* salienta, "É por causa de fraqueza do corpo com função precária dos poros que é possível a invasão de vento, frio e umidade para produzir síndromes *Bi*".

• *Constituição do corpo*

A constituição do corpo difere em naturezas de calor e frio. No caso da constituição do corpo com *Yang Qi* exuberante e calor acumulado, invasão de vento, frio e umidade patogênicos ocasionará calor *Bi*. Além disso, síndromes *Bi* de vento, frio e umidade existentes há muito podem se transformar em calor *Bi*, já que o fator patogênico nos canais de energia e colaterais é transformado em calor.

Diferenciação

• *Bi migratório*

Manifestações principais – Dor migratória nas articulações, especialmente nos punhos, cotovelos, joelhos e tornozelos; limitação dos movi-

mentos, frio e febre, revestimento delgado e pegajoso da língua e pulso superficial e apertado ou superficial e lento.

Análise – Dor nas articulações é uma manifestação comum de todas as síndromes *Bi* causadas por vento, frio e umidade que obstruem a circulação do *Qi* e do sangue nos canais de energia e colaterais. Como declarado na Medicina Chinesa: "Há dor se houver obstrução". A dor migratória é principalmente devido à invasão por vento patogênico que é caracterizado por movimento constante de mudanças. Calafrios e febre resultam da luta entre fator antipatogênico e fator patogênico depois da invasão. O pulso tenso e superficial ou superficial e lento indica a invasão de vento patogênico exógeno no exterior do corpo; e revestimento delgado e pegajoso da língua mostra o estágio inicial da invasão por vento, frio e umidade patogênicos.

• *Bi doloroso*

Manifestações principais – Dor tipo punhalada severa nas articulações, aliviada por calor e agravada por frio, com localização fixa mas nenhuma vermelhidão ou calor local, revestimento delgado e branco da língua e pulso em corda e tenso.

Análise – A dor severa ocorre devido à circulação retardada de *Qi* e de sangue nos canais de energia e colaterais causada por frio excessivo. O frio é um fator patogênico *Yin*, caracterizado por causar contração. A dor é localizada por causa do efeito de congelamento do frio. A dor aliviada por aquecimento sugere que o calor melhore a circulação sangüínea. O frio causa posteriormente, estagnação do sangue e, conseqüentemente, agrava a dor. A ausência de vermelhidão ou calor local é característica de afecção por frio patogênico. O pulso em corda e tenso está associado com frio e dor. O revestimento branco da língua é sinal de frio patogênico.

• *Bi fixo*

Manifestações principais – Entorpecimento e sensação pesada dos membros, sensibilidade e dor fixa das articulações, agravadas em dias nublados e chuvosos, revestimento branco e pegajoso da língua e pulso suave.

Análise – A umidade patogênica é caracterizada por peso. Quando está em um estado excessivo, invade os membros e as articulações e causa circulação retardada de *Qi* e de sangue, resultando em entorpecimento e peso. A umidade patogênica é um fator *Yin*, caracterizado por viscosidade e estagnação. Assim, a dor causada por umidade também é fixa em localização. A condição se torna pior em dias nublados e chuvosos pelas mudanças de tempo provocarem mais estagnação de *Qi* e de sangue. O pulso suave e o revestimento pegajoso e branco da língua indicam a presença de umidade patogênica.

• *Bi de calor*

Manifestações principais – Artralgia que envolve uma ou várias articulações, vermelhidão local, inchaço e dor torturante com limitação de movimento, acompanhada de febre e sede, revestimento amarelo da língua e pulso rolante e rápido.

Análise – A vermelhidão local, inchaço e dor das articulações são o resultado da transformação de fatores patogênicos em calor. O movimento está limitado por causa do inchaço e deformidade das articulações. Febre, sede, revestimento amarelo da língua e pulso rolante e rápido são sinais de calor excessivo.

Além disso, síndromes *Bi* também podem ser classificadas de acordo com a localidade da área doente como se segue:

Bi da pele – Entorpecimento da pele com sensação fria.

Bi de músculo – Sensibilidade, entorpecimento e dor nos músculos.

Bi de tendão – Sensibilidade, dor e rigidez dos tendões e dos músculos.

Bi dos vasos – Dor devido ao bloqueio de vasos.

Bi dos ossos – Sensibilidade, peso e dor nas articulações que não executam suas funções de elevação, extensão e flexão.

Tratamento

Pontos *Ahshi* juntos com os pontos locais e distais ao longo dos Canais de Energia *Yang* de que provêem as áreas doentes são selecionados com a finalidade de eliminar vento, frio e umidade. *Bi* migratório, *Bi* de calor e *Bi* de tendão são principalmente tratados pelo método de redução. Também podem ser aplicadas agulhas subcutâneas. Para *Bi* doloroso e *Bi* dos vasos, é melhor usar Moxibustão e aplicar inserção de agulhas como um tratamento auxiliar com inserção profunda e retenção prolongada das agulhas. Para dor severa, agulhas intradérmicas ou Moxibustão indireta com gengibre podem ser usadas. *Bi* fixo, *Bi* de pele, *Bi* de músculo e *Bi* dos ossos também podem ser tratados por Acupuntura e Moxibustão combinadas, ou junto com aquecimento de agulha, ou batendo levemente mais ventosa.

Prescrições

Dor na articulação do ombro – *Jianyu* (IG-15), *Jianliao* (SJ-14), *Jianzhen* (ID-9), *Naoshu* (ID-10).

Dor escapular – *Tianzong* (ID-11), *Bingfeng* (ID-12), *Jianwaishu* (ID-14), *Gaohuang* (B-43).

Dor no cotovelo – *Quchi* (IG-11), *Chize* (P-5), *Tianjing* (SJ-10), *Waiguan* (SJ-5), *Hegu* (IG-4).

Dor no punho – *Yangchi* (SJ-4), *Yangxi* (IG-5), *Yanggu* (ID-5), *Waiguan* (SJ-5).

Dureza dos dedos – *Yanggu* (ID-5), *Hegu* (IG-4), *Houxi* (ID-3).

Entorpecimento e dor nos dedos – *Houxi* (ID-3), *Sanjian* (IG-3), *Baxie* (Extra).

Dor na região lombar – *Renzhong* (Du-26), *Shenzhu* (Du-12), *Yaoyangguan* (Du-3).

Dor na articulação do quadril – *Huantiao* (VB-30), *Juliao* (VB-29), *Xuanzhong* (VB-39).

Dor na região da coxa – *Zhibian* (B-54), *Chengfu* (B-36), *Yanglingquan* (VB-34).

Dor na articulação do joelho – *Heding* (Extra), *Dubi* (E-35), *Xiyan* Medial (Extra), *Yanglingquan* (VB-34), *Yinlingquan* (BP-9).

Entorpecimento e dor na perna – *Chengshan* (B-57), *Feiyang* (B-58).

Dor no tornozelo – *Jiexi* (E-41), *Shangqiu* (BP-5), *Qiuxu* (VB-40), *Kunlun* (B-60), *Taixi* (R-3).

Entorpecimento e dor nos dedos do pé – *Gongsun* (BP-4), *Shugu* (B-65), *Bafeng* (Extra).

Dor nas costas – *Shuigou* (Du-26), *Shenzhu* (Du-12), *Yaoyangguan* (Du-3).

Dor generalizada – *Houxi* (ID-3), *Shenmai* (B-62), *Dabao* (BP-21), *Geshu* (B-17), *Jianyu* (IG-15), *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4), *Yangchi* (SJ-4), *Huantiao* (VB-30), *Yanglingquan* (VB-34), *Xuanzhong* (VB-39), *Jiexi* (E-41).

Pontos suplementares – 1. *Bi* migratório, *Bi* dos vasos: *Geshu* (B-17), *Xuehai* (BP-10); 2. *Bi* doloroso: *Shenshu* (B-23), *Guanyuan* (Ren-4); 3. *Bi* fixo: *Zusanli* (E-36), *Shangqiu* (BP-5); 4. *Bi* de calor: *Dazhui* (Du-14), *Quchi* (IG-11); 5. *Bi* dos tendões: *Yanglingquan* (VB-34); e 6. *Bi* dos ossos: *Dazhu* (B-11), *Xuanzhong* (VB-39).

Explicação – As prescrições anteriores são formuladas através da seleção de pontos locais e distais nos canais de energia que provêem as áreas doentes. O princípio do tratamento é remover a obstrução dos canais de energia e colaterais e regular *Ying* (*Qi* nutriente) e *Wei* (*Qi* defensivo) para eliminação do vento, frio e umidade. Quando a pele e os músculos estiverem doentes, inserção superficial deve ser usada. Quando os ossos e os tendões estiverem afetados, é recomendado inserção profunda com retenção das agulhas. Os métodos de Acupuntura e Moxibustão dependem dos sintomas e sinais. *Houxi* (ID-3) comunica-se com o Canal de Energia *Du* e *Shenmai* (B-62) com o Canal de Energia *Yangqiao*. São uma combinação dos Oito Pontos de Confluência para o tratamento das doenças do ombro, costas, região lombar, pernas, músculos, tendões e ossos. *Dabao* (BP-21) é o ponto *Luo* Conectante Maior do Baço que conecta o *Qi* do corpo inteiro, e *Geshu* (B-17) é o Ponto de Influência do sangue. Pode ser usada combinação destes dois pontos para tratar dor generalizada. *Dazhui* (Du-14) e *Quchi* (IG-11) são usados para tratar *Bi* de calor. *Geshu* (B-17) e *Xuehai* (BP-10) têm a função de ativar e nutrir o sangue. A seleção está baseada no princípio: "Vento será eliminado naturalmente se o sangue circular homogeneamente". *Fengchi* (VB-20), o ponto mais importante para dispersar o vento, pode ser combinado com *Geshu* (B-17) e *Xuehai* (BP-10) para tratar *Bi* migratório e *Bi* dos vasos. *Shangqiu* (BP-5) e *Zusanli* (E-36) fortalecem a função do baço e do estômago e eliminam a umidade para aliviar *Bi* fixo. *Guanyuan* (Ren-4) e *Shenshu* (B-23) fortalecem o fogo do rim e aliviam *Bi* doloroso. *Yanglingquan* (VB-34), o Ponto de Influência dos tendões, é usado para tratar *Bi* de tendão. *Dazhu* (B-11), o Ponto de Influência dos ossos, *Xuanzhong* (VB-39), o Ponto de Influência da medula, podem ser usados juntos no tratamento de *Bi* dos ossos.

Observações

• As síndromes *Bi* podem incluir doenças, tais como febre reumática, artrite reumática, artrite reumatóide, fibrosite, neuralgia e gota.

• *Agulha cutânea e ventosa* – Batida ligeira, abundantemente para induzir sangramento leve junto aos dois lados da espinha ou a área local da articulação afetada mais ventosa, é freqüentemente usada para o tratamento de *Bi* de pele e *Bi* de músculos associados com entorpecimento, e *Bi* de osso caracterizado por rigidez e limitação de movimento ou deformidade da articulação.

• Acupuntura é efetiva no tratamento de síndromes *Bi* moderadas. Para casos severos, um longo período de tratamento é necessário. Nos casos crônicos com esgotamento de *Ying* (*Qi* nutriente) e *Wei* (*Qi* defensivo) e subnutrição dos tendões e músculos, a síndrome *Bi* pode se transformar em uma síndrome *Wei*.

Síndromes *Wei*

A síndrome *Wei* é caracterizada por flacidez ou atrofia dos membros com enfraquecimento motor. Também é chamado "manco flácido", pela perna estar normalmente envolvida. A síndrome *Wei* foi primeiramente descrita no Capítulo 44 do *Plain Questions* como uma síndrome principalmente causada por calor no pulmão com os lóbulos queimados. Os médicos das gerações

mais recentes posteriormente desenvolveram esta teoria. Zhang Jingyue (1156 a 1228 d.C.) mostrou: "Não são alguns casos de síndromes *Wei* que são devido ao dano de *Qi* primário que conduz à deficiência da essência que fracassa para irrigar, ou deficiência de sangue que fracassa em nutrir".

No tratamento da síndromes *Wei*, o Capítulo 44 do *Plain Questions* avança a teoria: "São selecionados só pontos ao longo dos Canais de Energia *Yangming* no tratamento de síndromes *Wei*". Acredita-se que o estômago o mar da água e do alimento e a fonte da essência adquirida. O Canal de Energia *Yangming* do Pé é enriquecido com *Qi* e sangue. Os doze canais de energia, tendões, ossos e músculos precisam do *Qi* adquirido e de sangue para nutrição, enquanto a produção de sangue no fígado e a essência no rim dependem da transformação de água e alimento. Então, regulando a função do Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé é o principal princípio no tratamento das síndromes *Wei*. Na prática clínica, o tratamento é determinado de acordo com a diferenciação de síndromes, bem como localização, etiologia e patogênese da doença. Em uma síndrome *Bi* crônica, pode haver prolongado enfraquecimento motor das articulações por causa da dor. Neste caso, desenvolve-se atrofia muscular ou flacidez do membro por causa do desuso. Devem ser diferenciadas as síndromes *Wei* que são caracterizadas por ausência de dor.

Etiologia e Patogênese

• *Calor ardente no pulmão*

A flacidez muscular ou atrofia do membro são o resultado da desnutrição dos tendões devido ao esgotamento de fluido corpóreo. Esta condição pode ser causada por invasão do pulmão por calor patogênico exógeno, ou calor excessivo que permanece no pulmão depois de uma enfermidade.

• *Calor-umidade*

Umidade patogênica exógena invade o corpo, e o acúmulo de umidade é eventualmente transformado em calor que danifica os músculos e os tendões. Conseqüentemente, os músculos e os tendões se tornam flácidos. As síndromes *Wei* também podem ser causadas por ingestão excessiva de alimento gorduroso que produz acúmulo interno de calor-umidade e resulta em estagnação de *Qi* e sangue nos canais de energia e colaterais.

• *Deficiência de Yin do fígado e do rim*

Desde que o fígado armazena o sangue e controla os tendões, e o rim armazena a essência e domina os ossos, a enfermidade prolongada ou atividade sexual excessiva causam perda de essência e sangue, resultando em desnutrição dos tendões. Condições que afetam a função apropriada do fígado e do rim podem, então, também ocasionar a síndrome *Wei*.

• *Trauma*

Contusão causa dano aos canais de energia e conduz ao fluxo retardado de *Qi* e de sangue nos canais de energia. Como resultado, os músculos e os tendões são nutridos precariamente e ficam flácidos. Assim, ocorre a síndrome *Wei*.

Diferenciação

• *Calor ardente no pulmão*

Manifestações principais – Flacidez muscular dos membros inferiores com enfraquecimento motor, acompanhado de febre, tosse, irritabilidade, sede, urina escassa e castanha, língua avermelhada com revestimento amarelo e pulso filiforme e rápido ou rolante e rápido.

Análise – Febre e tosse são os resultados da invasão do pulmão pelo calor patogênico. Irritabilidade, sede e urina escassa e castanha indicam que o fluido corpóreo foi danificado pelo calor interno. Flacidez muscular e enfraquecimento motor resultam da desnutrição dos tendões e dos músculos e dano da essência e do fluido corpóreo. O pulso filiforme e rápido e a língua avermelhada com revestimento amarelo indicam que o fluido corpóreo foi ferido por calor. O pulso rolante e rápido está associado com calor excessivo.

• *Calor-umidade*

Manifestações principais – Pernas inchadas, flácidas ou leves, sensação um pouco quente ao toque, peso generalizado, sensação de plenitude torácica e epigástrica, micção dolorosa, urina quente e castanha, revestimento pegajoso e amarelo da língua e pulso suave e rápido.

Análise – Flacidez das pernas ocorre devido à estagnação de *Qi* e de sangue nos tendões e músculos, causados por acúmulo prolongado de calor-umidade interno. Peso generalizado também ocorre devido ao acúmulo de calor-umidade. Quando calor-umidade é acumulado no tórax, resulta sensação de plenitude torácica e epigástrica. Urina quente e castanha e micção dolorosa sugerem o fluxo descendente de calor-umidade. O revestimento da língua pegajoso e amarelo e o pulso rápido e suave são sinais de calor-umidade.

• *Deficiência de Yin do fígado e do rim*

Manifestações principais – Flacidez muscular dos membros inferiores com enfraquecimento motor, combinado com sensibilidade e fraqueza da região lombar, emissão seminal, prospermia, leucorréia, tontura, obscurecimento da visão, língua avermelhada e pulso filiforme e rápido.

Análise – Na deficiência de *Yin* do fígado e do rim, os músculos, tendões e ossos são nutridos precariamente por essência e sangue e, conseqüentemente, ocorre flacidez muscular com enfraquecimento motor. Sensibilidade e fraqueza da região lombar, emissão seminal e leucorréia são o resultado de deficiência da essência no rim. Considerando que o rim está localizado na região lombar, armazena essência, e seu canal de energia se conecta com o Canal de Energia *Chong* e o Canal de Energia *Ren*. Tontura e obscurecimento da visão são causados por preponderância de *Yang* do fígado surgindo da deficiência de *Yin* no rim. A língua avermelhada e o pulso filiforme e rápido são sinais de deficiência do *Yin* do fígado e do rim.

• *Trauma*

Manifestações principais – História de trauma e membros paralíticos flácidos podem ser acompanhados de incontinência urinária e fecal, pulso relaxado ou hesitante e língua rosa ou púrpura-escura com revestimento branco e delgado.

Análise – Os membros paralíticos flácidos surgem da obstrução da circulação de *Qi* e de sangue no local lesado. Incontinência urinária e fecal ocorre principalmente devido à disfunção do rim que não controla a urina e as fezes. No caso de trauma, o Canal de Energia *Du*, que domina o *Yang Qi* do corpo inteiro, é afetado, e a atividade do *Qi* de todos os órgãos *Zang Fu* pode ser prejudicada, incluindo a função do rim em controlar a urina e as fezes. O dano do *Qi* do rim causa incontinência urinária e fecal. O pulso hesitante e a língua púrpura-escura indicam estase sangüínea.

Tratamento

Método – São selecionados os pontos principais dos Canais de Energia *Yangming* para promover a circulação do *Qi* nos canais de energia e nutrir os tendões e os ossos. Se calor ou calor-umidade no pulmão forem o fator etiológico principal, o método de redução deve ser usado para dissipar o calor. No caso de deficiência de *Yin* no fígado e no rim, o método de reforço deve ser empregado. Para trauma, punctue os pontos no lado afetado e apóie-se com movimento harmonioso.

Prescrição

Membro superior – *Jianyu* (IG-15), *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4), *Waiguan* (SJ-5).

Membro inferior – *Biguan* (E-31), *Huantiao* (VB-30), *Xuehai* (BP-10), *Liangqiu* (E-34), *Zusanli* (E-36), *Yanglingquan* (VB-34), *Jiexi* (E-41), *Xuanzhong* (VB-39).

Pontos suplementares

Calor no pulmão – *Chize* (P-5), *Feishu* (B-13).

Calor-umidade – *Pishu* (B-20), *Yinlingquan* (BP-9).

Deficiência de *Yin* do fígado e do rim – *Ganshu* (B-18), *Shenshu* (B-23).

Trauma – Pontos *Huatuojiaji* ao nível correspondente de dano espinhal.

Incontinência urinária – *Zhongji* (Ren-3), *Sanyinjiao* (BP-6).

Incontinência fecal – *Dachangshu* (B-25), *Ciliao* (B-32).

Explicação – Na prescrição anterior, pontos dos Canais de Energia *Yangming* são predominantes. Isto é baseado na declaração em *Internal Classic*: "Só são selecionados pontos ao longo dos Canais de Energia *Yangming* para tratar paralisia dos membros". *Yanglingquan* (VB-34) e *Xuanzhong* (VB-39), os Pontos de Influência dos tendões e da medula, respectivamente, são acrescentados para aumentar o efeito da nutrição dos tendões e dos ossos. *Feishu* (B-13) e *Chize* (P-5) são usados para dissipar o calor do pulmão. *Pishu* (B-20) e *Yinlingquan* (BP-9) eliminam o calor-umidade. *Ganshu* (B-18) e *Shenshu* (B-23) são escolhidos para tonificar o *Yin* no fígado e no rim. São selecionados pontos *Huatuojiaji* para regular o *Qi* no Canal de Energia *Du*. *Zhongji* (Ren-3) e *Sanyinjiao* (BP-6) são usados para ajustar o *Qi* do rim e da bexiga. *Dachangshu* (B-25) e *Ciliao* (B-32) melhoram a função do intestino grosso.

Observações

• A síndrome *Wei* é vista em mielite aguda, miatropia progressiva, miastenia grave, neurite múltipla, seqüela de poliomielite, paralisia periódica, paralisia histérica, paraplegia traumática, etc.

• Considerando que a síndrome *Wei* necessita de um longo período de tratamento, o paciente deve cooperar com o médico durante o tratamento. Batida ligeira com agulhas subcutâneas nas áreas afetadas ao longo dos canais de energia também pode ser acrescentada ao tratamento.

18

Doenças Ginecológicas e Outras Doenças

DOENÇAS GINECOLÓGICAS

Menstruação Irregular

A menstruação irregular refere-se a quaisquer mudanças anormais no ciclo menstrual, quantidade e cor do fluxo, e outros sintomas acompanhantes. Os casos normalmente vistos são menstruação adiantada, atrasada e ciclo menstrual irregular. A menstruação que adianta no devido tempo, por sete a oito dias, ou até mesmo duas vezes por mês, é considerada menstruação adiantada, enquanto a menstruação que atrasa no devido tempo, por oito a nove dias, ou até mesmo a cada 40 a 50 dias, é considerada como menstruação atrasada.

A menopatia é causada por muitos fatores, tais como frio patogênico exógeno, calor e umidade, distúrbios emocionais – aborrecimentos, fúria deprimida, vida sexual excessiva, multiparidade grande, etc., conduzindo à desarmonia entre o *Qi* e o sangue e à lesão dos Canais de Energia *Chong* e *Ren*.

Etiologia e Patogênese

• *Menstruação adiantada*

— Calor no sangue

Ocorre devido a plenitude do calor interno, deficiência de *Yin* e excesso de *Yang*, ou ingestão de alimento picante, dosagem excessiva de droga com propriedade morna agindo no útero, ou ao fogo transformado da estagnação do *Qi* do fígado, etc. Todos estes fatores conduzem à lesão dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* através de calor excessivo, provocando menstruação adiantada.

— Deficiência de *Qi*

Esta é causada através de exercício excessivo, dieta imprópria que conduz à fraqueza do *Qi* do baço e *Qi* insuficiente no aquecedor (*Jiao*) médio, que fracassa para controlar o fluxo menstrual, resultando em menstruação adiantada. Dr. Zhang Jingyue salientou: "Se o pulso não reflete calor excessivo interiormente, significa que a menstruação adiantada é causada por deficiência de *Qi* do coração e do baço que não controla o sangue".

• *Menstruação atrasada*

— Deficiência de sangue

O sangue pode ser danificado devido a hemorragia crônica, debilidade resultante de doenças crônicas e multiparidade. Dieta irregular e exercícios excessivos podem lesar o baço e o estômago e causar insuficiência de sangue nos Canais de Energia *Chong* e *Ren*. Finalmente, ocorre menstruação atrasada.

— Frio no sangue

Ocorre principalmente devido a deficiência de *Yang* constante e crescimento interno do frio, ou devido a ingestão de alimento cru e frio, exposição à chuva e frio durante os períodos menstruais. Então, o frio patogênico invade os Canais de Energia *Chong* e *Ren* e impede o fluxo livre do sangue, conseqüentemente, o ciclo menstrual atrasa.

— Estagnação de *Qi*

Ocorre devido a depressão emocional e distúrbio da atividade do *Qi*, resultando em estagnação do *Qi*. O *Qi* estagnado prejudica o fluxo homogêneo do sangue que conduz à função anormal dos Canais de Energia *Chong* e *Ren*. O mar do sangue não pode ser preenchido em seu devido tempo, ocorrendo menstruação atrasada.

• *Ciclos menstruais irregulares*

— Estagnação de *Qi* no fígado

Normalmente, ocorre devido à ira deprimida que fere o fígado e perturba o armazenamento do sangue que conduz à disfunção do sangue nos Canais de Energia *Chong* e *Ren* e útero, conseqüentemente, ciclos menstruais irregulares.

— Deficiência de rim

Ocorre devido ao matrimônio em uma idade imatura, ou vida sexual excessiva, grande multiparidade, etc., que consomem a essência e o sangue. O *Qi* do rim falha ao administrar sua função de armazenar a essência e ajustar os Canais de Energia *Chong* e *Ren*, resultando em ciclos menstruais irregulares.

Diferenciação

• *Menstruação adiantada*

— Calor no sangue

Manifestações principais – Ciclo encurtado, fluxo de sangue vermelho-escuro e espesso em quantidades grandes, inquietude, plenitude torácica, urina marrom, língua avermelhada com revestimento amarelo e pulso rápido e forte.

Análise – A menstruação vermelho-escura, espessa e profusa indica calor excessivo interno que prejudica o coração e o fígado, conduzindo a inquietude e plenitude torácica. Quando o calor se transfere do coração para o intestino delgado, ocorre urina amarela, escassa e escura. O revestimento amarelo da língua e o pulso rápido são sinais de calor interno.

— Deficiência de *Qi*

Manifestações principais – Menstruação profusa, diluída e vermelho-clara em ciclo encurtado, lassitude, palpitação, respiração curta, sensação subjetiva vazia e pesada no abdome inferior, língua pálida com revestimento delgado e pulso fraco.

Análise – O *Qi* do baço domina o aquecedor (*Jiao*) médio e controla o sangue. Insuficiência do *Qi* fracassa em controlar o sangue, ocorre perturbação dos Canais de Energia *Chong* e *Ren*, conduzindo à menstruação profusa, diluída e vermelho-clara em ciclo encurtado. Lassitude, respiração curta e sensação vazia e pesada são manifestações de deficiência de *Qi*. Palpitação e língua pálida respondem por deficiência de sangue, e o pulso fraco é um sinal de deficiência de *Qi*.

• *Menstruação atrasada*

— Deficiência de sangue

Manifestações principais – Menstruação vermelho-clara e escassa e menstruação em ciclo atrasado, sensação vazia e dolorosa no abdome inferior, emagrecimento, tez pálida, pele sem brilho, tontura e visão borrada, palpitação e insônia, língua rosa com pequeno revestimento e pulso fraco e filiforme.

Análise – Devido a uma doença crônica, constituição do corpo fraca ou hemorragia crônica, o sangue não pode se formar no mar de sangue no curso oportuno, podendo provocar menstruação vermelho-clara e escassa em ciclo atrasado. Quando o sangue não nutre o útero, há uma vacuidade e dor no abdome inferior. Quando os canais de energia, vasos, músculos e pele estão desnutridos, pode ocorrer emagrecimento, tez pálida e pele sem brilho. Quando o fígado e o coração falham a ser nutridos por sangue, ocorre tontura, visão borrada, palpitação e insônia. Se a língua é malnutrida e os vasos não são preenchidos, apresenta língua rosa e pulso filiforme e fraco.

— Frio no sangue

Manifestações principais – Menstruação escassa e de coloração escura em ciclo atrasado, dor em cólica no abdome inferior, ligeiramente aliviada por calor, membros frios, revestimento delgado e branco da língua e pulso profundo e lento.

Análise – A invasão de frio patogênico durante a menstruação impede o fluxo de sangue, conduzindo à menstruação escassa e de coloração escura em ciclo atrasado. O frio no útero dificulta o fluxo homogêneo do *Qi* e do sangue e, então, ocorre dor em cólica. Frio, *Yin* por natureza, fere o *Yang Qi* e provoca membros frios. O revestimento delgado e branco da língua e o pulso profundo e lento são sinais de síndromes de frio.

— Estagnação de *Qi*

Manifestações principais – Menstruação escassa e vermelho-escura em ciclo atrasado, dor em distensão no abdome inferior, depressão mental, sensação sufocante no tórax aliviada por eructação, distensão no hipocôndrio e região do peito, emagrecimento, revestimento branco da língua e pulso em corda.

Análise – O *Qi* estagnado do fígado provoca fluxo de sangue retardado e resulta em menstruação escassa e atrasada, com dor em distensão no abdome inferior. Quando o *Qi* fracassa em percorrer suavemente, apresenta depressão mental e sensação sufocante no tórax. Considerando que o Canal de Energia do Fígado corre pelas regiões costal e hipocondríaca, o *Qi* do fígado estagnado ocasiona distensão no hipocôndrio e no peito. O pulso em corda é um sinal típico de distúrbio do fígado e estagnação do *Qi*.

• *Ciclos menstruais irregulares*

— Estagnação de *Qi* no fígado

Manifestações principais – Alterações dos ciclos menstruais e da quantidade de fluxo de sangue, menstruação de cor púrpura, espessa, pegajosa e difícil de fluir, distensão na região hipocondríaca e no peito e dor em distensão no abdome inferior, depressão mental, suspiro freqüente, revestimento branco e delgado da língua e pulso em corda.

Análise – A ira deprimida danifica as funções do fígado, conduzindo ao fluxo não homogêneo de *Qi* e de sangue e perturbação do mar de sangue e, finalmente, à alteração dos ciclos menstruais e da quantidade de fluxo de sangue. A estagnação do *Qi* de fígado causa fluxo impedido de sangue, provocando menstruação difícil, distensão na região hipocondríaca e no peito e dor em distensão no abdome inferior. Suspiro freqüente pode ajudar a aliviar a estagnação do *Qi*. O pulso em corda é um sinal típico de estagnação do *Qi* do fígado.

— Deficiência de rim

Manifestações principais – Fluxo de sangue escasso e vermelho-claro em ciclos alterados, tontura e zumbido, fraqueza e dolorimento da região inferior das costas e joelho, micção noturna freqüente, fezes soltas, língua pálida com revestimento delgado e pulso profundo e fraco.

Análise – Quando houver insuficiência de *Qi* do rim, os Canais de Energia *Chong* e *Ren* desarmonizados induzem o desequilíbrio do fluxo e declínio do curso do mar de sangue, resultando na alteração do ciclo menstrual. O *Qi* do rim insuficiente diminui a essência e o sangue, conduzindo ao fluxo menstrual escasso, diluído e vermelho-claro. Considerando que o rim domina os ossos, gera medula e tem sua abertura no ouvido, e o Canal de Energia do Rim percorre pela cintura, a condição de deficiência do rim causa falta de medula, prejudica audibilidade e a desnutrição da cintura e induz tontura, zumbido, dolorimento e fraqueza nos joelhos e região inferior das costas. Quando o rim fracassa ao controlar a micção e defecação, ocorrem micção freqüente e fezes soltas. A língua pálida, o revestimento delgado e o pulso profundo e fraco indicam deficiência do *Yang* do rim.

Tratamento

• *Menstruação adiantada*

— Calor no sangue

Método – São selecionados pontos dos Canais do Energia do Baço e do Rim como os pontos principais. Acupuntura com o método de redução é aplicada para regular os Canais de Energia *Chong* e *Ren* e eliminar o calor do sangue.

Prescrição – *Quchi* (IG-11), *Zhongji* (Ren-3), *Xuehai* (BP-10), *Shuiquan* (R-5).

Pontos suplementares

Qi do fígado se transformando em fogo – *Xingjian* (F-2).

Deficiência de *Yin* com calor interno – *Rangu* (R-2).

Explicação – *Quchi* (IG-11) é o ponto *He*-Mar do Canal de Energia *Yangming* da Mão, enquanto *Xuehai* (BP-10) é o Ponto *Jing*-Rio do Canal de Energia *Taiyin* do Pé. Quando são usados juntos, o calor é removido do sangue. *Zhongji* (Ren-3), o ponto de cruzamento dos três Canais de Energia *Yin* do Pé, trabalha para regular o *Chong* e os Canais de Energia *Ren* e para remover o calor interno do aquecedor (*Jiao*) inferior. *Shuiquan* (R-5), ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia do Rim, fortalece o *Yin*, reduz o calor e regula a menstruação. Todos o pontos usados juntos servem para o propósito de eliminar o calor e regular a menstruação. *Xingjian* (F-2) é acrescentado para tirar o calor do fígado no caso de estagnação do *Qi* do fígado que se transforma em fogo. *Rangu* (R-2) é usado para nutrir o *Yin*, reduzir o calor e regular a menstruação.

— Deficiência de *Qi*

Método – Selecione os pontos principais dos Canais de Energia *Ren*, *Taiyin* do Pé e *Yangming* do Pé para reabastecer o *Qi*, bem como restabelecer sua função em controlar o sangue. A Acupuntura é aplicada com o método de reforço.

Prescrição – *Qihai* (Ren-6), *Sanyinjiao* (BP-6), *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Qihai* (Ren-6) pode regular o *Qi* do corpo inteiro. O *Qi* é o comandante do sangue e, quando está abundante, o sangue é totalmente controlado por ele. *Sanyinjiao* (BP-6), *Zhongwan* (Ren-12) e *Zusanli* (E-36) são escolhidos para construir o *Qi* do baço, fortalecer o *Qi* do baço e controlar o sangue. Todos os pontos aplicados juntos atingem o propósito de reabastecer o *Qi* e controlar o sangue.

• *Menstruação atrasada*

— Deficiência de sangue e frio no sangue

Método – São selecionados pontos dos Canais de Energia *Ren* e do *Taiyin* do Pé como os pontos principais. No caso de deficiência de sangue, Acupuntura é aplicada com o método reforço para reabastecer o *Qi* e nutrir o sangue. Moxibustão também é aconselhável. No caso de frio no sangue, Acupuntura é determinada com o movimento harmonioso. Estimulação forte de Moxibustão é usada para aquecer os canais de energia e dispersar o frio.

Prescrição – *Guanyuan* (Ren-4), *Qihai* (Ren-6), *Sanyinjiao* (BP-6).

Pontos suplementares

Vertigem e visão borrada – *Baihui* (Du-20).

Palpitação e insônia – *Shenmen* (C-7).

Explicação – *Guanyuan* (Ren-4), um ponto de cruzamento dos três Canais de Energia *Yin* do Pé, conecta-se com o útero. Quando o método de reforço é aplicado ao *Guanyuan* (Ren-4) e *Sanyinjiao* (BP-6), *Qi* e sangue são promovidos, os Canais de Energia *Chong* e *Ren* são regulados e, então, o frio é dispersado deles. *Qihai* (Ren-6) ajuda a ajustar o *Qi* e o sangue de forma que os Canais de Energia *Chong* e *Ren* são bem regulados e a menstruação vem na hora certa. *Baihui* (Du-20) ajuda a ascender o *Qi* e o sangue, nutrir a cabeça e eliminar a tontura e a visão borrada. *Shenmen* (C-7) pacifica a mente no caso de palpitação e insônia.

— Estagnação de *Qi*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os Pontos dos Canais de Energia *Jueyin* e *Yangming* do Pé. A Acupuntura é aplicada com o método de redução para ativar o *Qi* e o fluxo de sangue.

Prescrição – *Tianshu* (E-25), *Qixue* (R-13), *Diji* (BP-8), *Taichong* (F-3).

Pontos suplementares

Plenitude torácica – *Neiguan* (Pc-6).

Distensão na região hipocondríaca e no peito – *Qimen* (F-14).

Análise – *Tianshu* (E-25) está localizado no Canal de Energia *Yangming* do Pé. *Qixue* (R-13) pode promover fluxo de *Qi* e de sangue e regular os Canais de Energia *Chong* e *Ren*. *Diji* (BP-8), um ponto *Qi* do sistema do sangue, pode ajustar a circulação do sangue e do *Qi*. *Taichong* (F-3), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Fígado, pode acalmar o fígado e regular o *Qi* do fígado. Os pontos são usados juntos para alcançar o livre fluxo de *Qi* e de sangue. *Neiguan* (Pc-6) é escolhido para remover a plenitude torácica e ajustar o *Qi*. *Qimen* (F-14) é acrescentado para regular o *Qi*, assim como para eliminar a distensão na região hipocondríaca e no peito.

• *Ciclos menstruais irregulares*

— Estagnação de *Qi* no fígado

Método – São selecionados como os pontos principais, os Pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Jueyin* para aliviar o fígado e regular os Canais de Energia *Chong* e *Ren*. Acupuntura é determinada com o movimento harmonioso.

Prescrição – *Qihai* (Ren-6), *Siman* (R-14), *Jianshi* (Pc-5), *Ligou* (F-5).

Pontos suplementares

Distensão na região hipocondríaca e no peito – *Tanzhong* (Ren-17), *Qimen* (F-14).

Depressão mental – *Shenmen* (C-7), *Taichong* (F-3).

Explicação – *Qihai* (Ren-6) e *Siman* (R-14) podem promover o fluxo do *Qi* e do sangue e regular os Canais de Energia *Chong* e *Ren*. Localizado nos Canais de Energia *Jueyin*, *Jianshi* (Pc-5) e *Ligou* (F-5) removem a estagnação do *Qi* do fígado e tratam os distúrbios menstruais. Os ciclos menstruais irregulares serão removidos, uma vez que o fígado restabelece sua função normal e o Canais de Energia *Chong* e *Ren* forem harmonizados. *Tanzhong* (Ren-17) e *Qimen* (F-14) são incluídos na prescrição para acalmar o fígado e aliviar a estagnação do *Qi* do fígado e dor em distensão na região hipocondríaca e no peito. *Shenmen* (C-7) e *Taichong* (F-3) tranqüilizam a mente e aliviam a depressão.

— Deficiência de rim

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Shaoyin* do Pé. A Acupuntura é determinada com o método de reforço. A Moxibustão é usada para reabastecer o *Qi* do rim e regular os Canais de Energia *Chong* e *Ren*.

Prescrição – *Guanyuan* (Ren-4), *Shenshu* (B-23), *Jiaoxin* (R-8).

Pontos suplementares

Região inferior das costas e joelhos doloridos e fracos – *Yaoyan* (Extra), *Yingu* (R-10).

Tontura e zumbido – *Baihui* (Du-20), *Taixi* (R-3).

Explicação – *Shenshu* (B-23), o ponto *Shu* Dorsal do rim, pode fortalecer a essência congênita, quando usado junto com *Guanyuan* (Ren-4) e *Jiaoxin* (R-8). Os ciclos menstruais irregulares adquirem correção naturalmente, uma vez que o rim possa realizar bem sua função de armazenamento da essência. *Yaoyan* (Extra) dirige-se à sensibilidade e fraqueza da região inferior das costas e joelhos, enquanto *Yingu* (R-10) fortalece os ossos por ativação do rim. *Taixi* (R-3) e *Baihui* (Du-20) são acrescentados para promover medula e nutrir o cérebro por meio de tonificação do rim para tratar tontura e zumbido.

Observações

Incluído neste distúrbio está a menorréia irregular resultante da disfunção da hipófise anterior ou de disfunção ovariana.

Dismenorréia

A dismenorréia se refere à dor que ocorre no abdome inferior e na região inferior das costas antes, depois ou durante a menstruação. A dor,

às vezes intolerável, ocorrendo durante o ciclo menstrual, é conhecida como menstruação dolorosa.

Dismenorréia é designada principalmente ao fluxo impedido do *Qi* e do sangue no útero. A deficiência ou a estagnação de *Qi* e de sangue podem causar fluxo não homogêneo da menstruação. Dismenorréia é classificada clinicamente em tipo deficiência e excesso.

Etiologia e Patogênese

• *Síndrome de excesso*

Ocorre devido à estagnação do *Qi* do fígado que não leva o livre fluxo do sangue. O fluxo de sangue prejudicado causa desarmonia entre os Canais de Energia *Chong* e *Ren* e estagnação de sangue no útero, resultando em dor. Outra causa é a afecção do frio externo ou ingestão de bebidas frias durante os períodos menstruais, que ferem o aquecedor (*Jiao*) inferior e fazem com que o frio fique retido no útero. Finalmente, ocorre menstruação retardada com dor.

• *Síndrome de deficiência*

Em circunstâncias de deficiência de *Qi* e de sangue devido à constituição do corpo fraca ou doença crônica, a menstruação escoa do mar de sangue e priva o útero de nutrição, então, ocorre dor.

Diferenciação

• *Síndrome de excesso*

Manifestações principais – Dor no abdome inferior normalmente começando antes da menstruação, menstruação retardada, escassa, púrpura-escura e coagulada, dor em distensão no abdome inferior aliviada depois dos coágulos serem eliminados, distensão na região hipocondríaca e peito, língua púrpura com manchas púrpuras em sua extremidade, pulso profundo e em corda; dor e sensação fria no abdome inferior que se reflete à cintura e costas, aliviada por calor, menstruação vermelho-escura, escassa e coagulada, revestimento pegajoso e branco da língua e pulso em corda e profundo.

Análise – O *Qi* do fígado deprimido ocasiona dor em distensão no abdome inferior, região hipocondríaca e peito e menstruação escassa e retardada. A estagnação de *Qi* conduz inevitavelmente à estase sangüínea, assim a menstruação parece púrpura-escura e coagulada. A liberação dos coágulos ajuda a eliminar um pouco da estagnação, aliviando a dor. A língua púrpura com manchas púrpuras em sua extremidade e pulso profundo e em corda são sinais de estagnação de *Qi* e estase sangüínea. Quando o frio e a umidade ficam retidos no útero e cercam o sangue, há menstruação escassa, retardada e coagulada e dor no abdome inferior. Considerando que o útero se conecta com o rim, a dor severa se refere à cintura e às costas. Calor alivia a dor porque acelera o fluxo de sangue. O revestimento branco da língua e o pulso profundo e em corda são sinais de retenção de frio interno e umidade.

• *Síndrome de deficiência*

Manifestações principais – Dor surda que ocorre ao final ou depois da menstruação, aliviada por calor e pressão, menstruação rosa, escassa e fina, pulso filiforme e fraco acompanhado por aversão ao frio, extremidades frias, tez pálida, palpitação e tontura.

Análise – Quando o *Qi* e o sangue estão insuficientes, o mar de sangue não é capaz de prover bastante nutrientes para o útero. Esta é a causa da dor surda que pode ser aliviada por pressão e calor. Deficiência de *Qi* e de sangue também ocasiona a menstruação rosa, escassa e fina. A deficiência severa de *Qi* e de sangue causa o fracasso na nutrição do coração e da cabeça, conduzindo a palpitação, tontura e tez pálida. O *Yang Qi* debilitado depois de uma doença crônica é a causa da aversão ao frio e extremidades frias. O pulso filiforme e fraco indica deficiência de *Qi* e de sangue.

Tratamento

• *Síndrome de excesso*

Acupuntura é administrada com o método de redução. Pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Taiyin* do Pé são selecionados como os pontos principais. A Acupuntura e a Moxibustão são usadas no caso de síndromes de frio para ajustar as atividades do *Qi*, tonificar fluxo de sangue e restabelecer as funções do canais de energia.

Prescrição – *Zhongji* (Ren-3), *Ciliao* (B-32), *Hegu* (IG-4), *Xuehai* (BP-10), *Diji* (BP-8), *Taichong* (F-3).

Pontos suplementares

Dor em distensão no abdome inferior – *Siman* (R-14), *Shuidao* (E-28).

Dor com sensação de frio no abdome inferior – *Guilai* (E-29), *Daju* (E-27).

Explicação – *Zhongji* (Ren-3) serve para regular o *Qi* nos Canais de Energia *Chong* e *Ren*. Quando é aplicado junto com *Xuehai* (BP-10), *Diji* (BP-8), o ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia do Baço, pode tonificar o fluxo do sangue e a menstruação. *Taichong* (F-3), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Fígado, pode libertar a estagnação de *Qi* do fígado, pareado com *Hegu* (IG-4), regular o fluxo do *Qi* e do sangue e eliminar a dor. *Ciliao* (B-32) é um ponto empírico para dismenorréia. Para dor em distensão no

abdome inferior, é usado junto com *Siman* (R-14), *Shuidao* (E-28) para regular os Canais de Energia *Chong* e *Ren* e remover a estase sangüínea e a dor. A Moxibustão é aplicada para *Guilai* (E-29) e *Daju* (E-27) para aquecer os canais de energia relacionados e eliminar dor no abdome inferior. Os pontos anteriores usadas juntos são para promover o fluxo de *Qi*, remover a estase sangüínea, aquecer os canais de energia e dissipar o frio. Assim, a dismenorréia fica curada quando são bem ajustados os Canais de Energia *Chong* e *Ren*.

• *Síndrome de deficiência*

Método – São selecionados, como pontos principais, os Pontos dos Canais de Energia *Ren*, do Baço e do Rim. Acupuntura é determinada com o método de reforço e Moxibustão para regular o *Qi* e o sangue, aquecer e nutrir os Canais de Energia *Chong* e *Ren*.

Prescrição – *Guanyuan* (Ren-4), *Pishu* (B-20), *Shenshu* (B-23), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6).

Explicação – *Guanyuan* (Ren-4) é um ponto de cruzamento dos três Canais de Energia *Yin* do Pé. Quando Moxibustão é aplicada a ele e a *Shenshu* (B-23), pode aquecer o aquecedor (*Jiao*) inferior, beneficiar a essência, o sangue e, finalmente, os Canais de Energia *Chong* e *Ren*. *Pishu* (B-20), *Zusanli* (E-36) e *Sanyinjiao* (BP-6) agrupados podem tonificar o baço e o estômago e beneficiar o *Qi* e o sangue. Dismenorréia é removida naturalmente, quando o útero é nutrido por *Qi* e sangue abundantes, e o equilíbrio balanceado dos Canais de Energia *Chong* e *Ren*.

Observações

Este distúrbio freqüentemente envolve as mudanças patológicas da genitália e relaciona-se a fatores endócrinos e neuropsiquiátricos. Se a dismenorréia é secundária, o tratamento deve ser dado à causa primária.

Amenorréia

O fluxo menstrual começa aproximadamente aos 14 anos de idade em meninas saudáveis. Menstruação que não vem até 18 anos de idade ou supressão da menstruação durante mais de três meses é chamada amenorréia. Interrupção de menstruação durante período de gestação e período de lactação é fenômeno fisiológico normal. Os fatores causativos de amenorréia se classificam em tipos deficiência e excesso. O tipo deficiência é principalmente visto devido à deficiência de sangue, e o tipo excesso é causado por fatores patogênicos excessivos que obstruem a passagem da menstruação.

A diferenciação clínica e o tratamento são normalmente administrados na luz da estagnação e depleção de sangue.

Etiologia e Patogênese

• *Estagnação de sangue*

Ocorre devido aos sete distúrbios emocionais, estagnação de *Qi* do fígado, resultando no retardo do *Qi* e do sangue no útero e na obstrução no transporte da menstruação.

• *Depleção de sangue*

Ingestão imprópria de alimento ou esforço excessivo debilitam a fonte de reprodução de *Qi* e de sangue, doenças severas ou crônicas que consomem o sangue, ou por multiparidade grande ou vida sexual excessiva que esvazia a essência e o sangue, todos os quais podem escoar o mar de sangue, privam os Canais de Energia *Chong* e *Ren* de nutrição e resultam em amenorréia.

Diferenciação

• *Estagnação de sangue*

Manifestações principais – Ausência de menstruação por meses, dor abdominal inferior em distensão agravada por pressão, massa dura no abdome inferior, distensão e plenitude torácica e hipocondríaca, língua púrpura-escura, revestimento com mancha púrpura em suas bordas e pulso em corda e profundo.

Análise – A preocupação e raiva causam estagnação de *Qi* e seu fracasso para controlar o sangue, induzindo o bloqueio dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* e amenorréia. A função anormal do *Qi* ocasiona dor abdominal inferior em distensão e plenitude torácica e epigástrica. A estase sangüínea retida no mar de sangue dificulta o fluxo menstrual, manifestado por dor abdominal agravada por pressão e massa dura no abdome inferior. O revestimento púrpuro da língua com mancha púrpura em suas bordas e pulso em corda e profundo são sinais de estagnação de *Qi* e de sangue.

• *Depleção de sangue*

Manifestações principais – Ciclo menstrual atrasado, diminuição gradual de menstruação e amenorréia, tez pálida em casos prolongados, lassitude, vertigem e tontura, falta de apetite, fezes soltas, pele seca, língua pálida com revestimento branco e pulso fraco e lento, todos os quais são sinais de deficiência de *Qi* e de sangue; tontura e zumbido, dor e fraqueza na região inferior das costas e dos joelhos, boca e garganta secas, sensação quente na palma das mãos, sola dos pés e epigástrio, febre vespertina e transpiração

noturna, língua pálida com pouco revestimento, pulso em corda e filiforme, todos os quais são sinais de deficiência de essência e sangue.

Análise – O sangue é transferido do alimento pela função de transporte e transformação do baço, e a disfunção do baço conduz à deficiência de sangue. A deficiência de sangue causa desnutrição dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* e o vazio no mar de sangue. Hemorragia causa esgotamento de sangue e finalmente ciclo menstrual atrasado e diminuição gradual da menstruação até amenorréia. A deficiência de sangue não nutre os músculos, pele e cabeça, induzindo tez pálida, pele seca, vertigem e tontura e lassitude. Disfunção de transporte e transformação do baço ocasiona falta de apetite e fezes soltas. A língua pálida com revestimento branco e o pulso lento e fraco são sinais de depleção de sangue. Considerando que o rim domina os ossos e a medula, enquanto o cérebro é o mar da medula, deficiência no rim pode conduzir a tontura, zumbido, dor e fraqueza na região inferior das costas e joelhos. A deficiência de *Yin* produz calor interno, manifestado por boca e garganta secas e sensação quente na palma das mãos, sola dos pés e epigástrio, febre vespertina e transpiração noturna. A língua pálida e o pulso em corda e filiforme são sinais de deficiência de essência e de sangue.

Tratamento

• *Estagnação de sangue*

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Ren*, *Taiyang* e *Jueyin* do Pé. A Acupuntura com o método de redução é usada para remover a estagnação e regular a circulação de *Qi* e de sangue nos canais de energia.

Prescrição – *Zhongji* (Ren-3), *Guilai* (E-29), *Xuehai* (BP-10), *Taichong* (F-3), *Hegu* (IG-4), *Sanyinjiao* (BP-6).

Pontos suplementares

Dor no abdome inferior com massa dura agravada por pressão – *Siman* (R-14).

Explicação – *Zhongji* (Ren-3), um ponto de cruzamento dos três Canais de Energia *Yin* do Pé, pode regular os Canais de Energia *Chong* e *Ren* e desobstruir o bloqueio do aquecedor (*Jiao*) inferior. *Guilai* (E-29) é escolhido como um ponto local para remover a estase sangüínea do útero. *Xuehai* (BP-10) e *Taichong* (F-3), aplicado juntos, podem regular o *Qi* do fígado e aliviar a estagnação e estase. *Hegu* (IG-4) e *Sanyinjiao* (BP-6) podem descer o *Qi* e o sangue para restabelecer a menstruação normal. *Siman* (R-14) pode ser acrescentado quando houver dor e massa dura no abdome inferior agravada por pressão.

• *Depleção de sangue*

Método – Selecione pontos dos Canais de Energia *Ren*, Fígado, Baço e Rim. Acupuntura é usada com o método de reforço. A Moxibustão é aplicada, às vezes, para tonificar o sangue e restabelecer a menstruação.

Prescrição – *Guanyuan* (Ren-4), *Ganshu* (B-18), *Pishu* (B-20), *Shenshu* (B-23), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6).

Explicação – O baço, a fundação da essência adquirida, extrai partículas nutrientes de alimento e os transforma em *Qi* e sangue. Quando a provisão de sangue for abundante, o ciclo menstrual é normal. Assim, *Pishu* (B-20), *Zusanli* (E-36) e *Sanyinjiao* (BP-6) são selecionados para fortalecer a função do baço e do estômago. O rim é a fundação da essência congênita, e o *Qi* do rim garante *Qi* e sangue suficientes. Por isso, *Shenshu* (B-23) e *Guanyuan* (Ren-4) são escolhidos para reabastecer o *Qi* do rim. *Ganshu* (B-18) é selecionado para promover o sangue no fígado, onde o sangue é armazenado. Quando o baço, o fígado e o rim realizam bem suas funções de controlar o sangue e armazenar o sangue e a essência, respectivamente, os Canais de Energia *Chong* e *Ren* são bem nutridos e a amenorréia é curada.

Observações

Incluído nesta doença está a amenorréia resultante dos fatores endócrinos e neuropsiquiátricos.

Hemorragia Uterina

Hemorragia vaginal além do período menstrual, seja copiosa ou continuamente gotejante, geralmente é definida como metrorragia. A hemorragia copiosa com um início súbito é chamada metrorragia profusa, e o sangramento escasso com um início gradual, como hemorragia uterina escassa contínua. Embora sejam diferentes em manifestações, os dois são intertransmutáveis durante o processo do curso da doença. Hemorragia profusa crônica consome o *Qi* e o sangue e conduz à hemorragia escassa contínua, considerando que hemorragia escassa prolongada fica pior, tornando-se inevitavelmente hemorragia profusa. Em termos de severidade, a hemorragia profusa é severa e a hemorragia escassa é comparativamente moderada. É dito no *Recipes for Savin Lives*: "Hemorragias vaginais são do mesmo âmbito de uma doença, enquanto a moderada é chamada hemorragia escassa contínua e a severa é denominada metrorragia profusa".

Etiologia e Patogênese

• *Calor excessivo*

Os fatores causativos podem ser excesso constante de *Yang*, exposição ao calor patogênico exterior, vício em alimento condimentado e distúrbio das sete emoções, etc., que se transformam em fogo interno. Os Canais de Energia *Chong* e *Ren* são lesados por calor, ocorrendo sangramento. Também pode ser devido a irritação que lesa o fígado. O fogo abundante do fígado expulsa o sangue de sua casa, derramando-o, causando metrorragia.

• *Deficiência de Qi*

Preocupações, ingestão irregular de alimento e esforço excessivo podem danificar o *Qi* do baço. Um baço debilitado está impossibilitado de restringir o sangue, instabiliza as atividades dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* e finalmente apresenta metrorragia.

Diferenciação

• *Calor excessivo*

Manifestações principais – Início súbito de hemorragia vaginal contínua profusa ou prolongada em cor vermelho-profunda, excitação nervosa, insônia, tontura, língua vermelha com revestimento amarelo e pulso rápido.

Análise – A evasão de sangue ocorre devido ao calor interno excessivo. Quando o calor perturba a mente, apresenta excitação nervosa e insônia. A tontura é causada pela ascensão do calor. A língua vermelha com revestimento amarelo e o pulso rápido são sinais de calor no sangue.

• *Deficiência de Qi*

Manifestações principais – Sangramento profuso súbito ou sangramento escasso contínuo acentuado por sangue vermelho-claro e fino, lassitude, respiração curta, apatia, anorexia, língua pálida e pulso filiforme e fraco.

Análise – É causada pelo fracasso do *Qi* em controlar o sangue e os Canais de Energia *Chong* e *Ren* desequilibrados. Lassitude, respiração curta e apatia são manifestações da deficiência de *Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio. A anorexia deriva da disfunção do baço no transporte e transformação. O sangue vermelho-claro e fino ocorre devido ao fracasso de sangue em ser aquecido. A língua pálida e pulso filiforme e fraco são sinais de deficiência de *Qi* e sangue.

Tratamento

• *Calor excessivo*

Método – Selecione principalmente os pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Taiyin* do Pé. Acupuntura com o método de redução é usada para eliminar o calor e cessar o sangramento.

Prescrição – *Zhongji* (Ren-3), *Xuehai* (BP-10), *Yinbai* (BP-1), *Ququan* (F-8).

Pontos suplementares

Afecção de calor externo – *Quchi* (IG-11).

Fogo do coração excessivo – *Shaofu* (C-8).

Fogo do fígado excessivo – *Taichong* (F-3).

Explicação – *Zhongji* (Ren-3), o ponto de encontro dos três Canais de Energia *Yin* do Pé e os Canais de Energia *Ren* e *Chong*, é usado para ajustar o *Qi* dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* para controlar a evasão de sangue. *Yinbai* (BP-1), o Ponto *Jing*-Poço do Canal de Energia do Baço, é freqüentemente útil para metrorragia. *Ququan* (F-8) funciona para tranqüilizar e regular o *Qi* do fígado. *Xuehai* (BP-10) usado com o método de redução pode remover calor do sangue para cessar o sangramento. Todos os pontos funcionando juntos podem eliminar calor, reduzir o fogo, regular os canais de energia e cessar o sangramento. No caso de sintomas variados, *Quchi* (IG-11) é acrescentado para dissipar o calor patogênico, e *Shaofu* (C-8) é usado para eliminar o fogo do coração, e *Taichong* (F-3) para reduzir o fogo do fígado.

• *Deficiência de Qi*

Método – Selecione os pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Taiyin* do Pé como os pontos principais. Acupuntura com o método de reforço e Moxibustão são empregadas para promover a função restritiva do *Qi*.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Guanyuan* (Ren-4), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Yinbai* (BP-1), *Yangchi* (SJ-4).

Pontos suplementares

Deficiência do *Qi* do baço manifestada por anorexia e fezes soltas – *Pishu* (B-20), *Weishu* (B-21).

Explicação – *Guanyuan* (Ren-4) pode ajustar os Canais de Energia *Chong* e *Ren*, promover a função restritiva do *Qi* e cessar hemorragia uterina. *Sanyinjiao* (BP-6), *Yinbai* (BP-1) e *Zusanli* (E-36) são usados juntos para tonificar o baço e nutrir a restrição de *Qi* no sangue. Moxibustão aplicada a *Baihui* (Du-20) ajuda a ascensão do *Yang Qi*, uma aplicação do princípio de usar pontos superiores para distúrbios inferiores. *Yangchi* (SJ-4) é o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Triplo (*Sanjiao*) Aquecedor, que mantém o *Qi* em geral. A inserção de agulhas no *Yangchi* (SJ-4) com o método de reforço pode estabelecer as funções dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* e nutrir a restrição do *Qi* no sangue.

Observações

Esta doença inclui hemorragia uterina funcional devido à disfunção ovariana, mas devem ser excluídos distúrbios orgânicos do sistema reprodutivo.

Leucorréia Mórbida

Leucorréia mórbida é uma doença com sintomas de descarga vaginal mucosa excessiva persistente.

Os fatores causativos principais da leucorréia são deficiência do *Qi* do baço e estagnação do *Qi* do fígado, infusão descendente de calor-umidade ou deficiência de *Qi* do rim, conduzindo a disfunções dos Canais de Energia *Chong*, *Ren* e *Dai* e leucorréia. Os médicos antigos classificaram a condição por sua coloração em branco, amarelo, vermelho, vermelho-branco e leucorréia multicolorida, entre as quais leucorragia branca e amarela são comumente vistas na clínica.

Etiologia e Patogênese

• *Deficiência no baço*

Dieta imprópria e esforço excessivo atrapalham o *Qi* do baço em transformar e transportar as partículas nutrientes que se acumulam no aquecedor (*Jiao*) inferior e se transformam em umidade e, finalmente, ocorre leucorréia.

• *Deficiência no rim*

Deficiência constante do *Qi* do rim, grande multiparidade e disfunções dos Canais de Energia *Dai* e *Ren* conduzem à leucorréia.

• *Calor-umidade*

A presença de umidade excessiva devido à deficiência no baço transforma-se em calor. O *Qi* do fígado com estagnação prolongada pode transformar-se em calor e se amalgamar com a umidade. A infusão descendente de calor-umidade se transforma em leucorréia.

Diferenciação

• *Deficiência no baço*

Manifestações principais – Descarga vaginal profusa espessa, branca ou amarelo-clara, sem odor, tez pálida ou amarelada, lassitude, falta de apetite e fezes soltas, edema nos membros inferiores, língua pálida com revestimento pegajoso e branco e pulso fraco e lento.

Análise – Por causa da deficiência no baço, a infusão descendente de água e umidade forma leucorréia. Com a deficiência no baço, o *Yang Qi* exaurido no aquecedor (*Jiao*) médio ocasiona falta de apetite, fezes soltas e edema nos membros inferiores, tez pálida e amarelada ou sem brilho, extremidades frias e lassitude. A língua pálida com revestimento pegajoso e branco e o pulso lento são sinais de deficiência no baço.

• *Deficiência no rim*

Manifestações principais – Descarga profusa e contínua de leucorréia fina e transparente, dor severa da região inferior das costas, sensação fria no abdome inferior, micção freqüente e excessiva, fezes soltas, língua pálida com revestimento delgado e pulso profundo.

Análise – O *Yang* do rim deficiente provoca aos Canais de Energia *Dai* e *Ren* a negligenciar sua restrição da essência, resultando em descarga vaginal contínua. O fogo diminuído no *Mingmen* é muito fraco para esquentar a bexiga e o baço e induz micção freqüente em volume grande e fezes soltas. Dor na região inferior das costas ocorre devido uma fraqueza do rim que está situado nesta região. Quando o *Yang* do rim fraco falha em manter o útero morno, ocorre uma sensação de frio no abdome inferior. A língua pálida com revestimento branco e delgado e o pulso profundo são sinais de deficiência do *Yang* do rim.

• *Calor-umidade*

Manifestações principais – Leucorréia pegajosa, viscosa e amarelo-fétida em quantidade grande, prurido vulvar, fezes secas, urina escassa e amarela, pulso suave e rápido, revestimento amarelo e pegajoso da língua, ou leucorréia de cor amarelo-avermelhada, gosto amargo na boca, garganta seca, irritabilidade com sensação febril, palpitação, insônia, revestimento amarelo da língua e pulso em corda e rápido.

Análise – A umidade e calor descendentes lesam os Canais de Energia *Ren* e *Dai*. Esta é a causa de leucorragia. O calor patogênico amalgamado-se com umidade ocasiona a cor amarela, viscosidade e odor fétido da leucorréia e prurido vulvar. O acúmulo interno da umidade patogênica é a causa das fezes secas e urina amarela e escassa. O pulso rápido e suave e o revestimento pegajoso e amarelo da língua são sinais de umidade e calor. Ocorre irritabilidade, gosto amargo na boca e garganta seca, quando o calor patogênico é transformado da estagnação do *Qi* do fígado. Calor no sangue causa leucorréia avermelhada. Quando o calor perturba a mente, apresenta irritabilidade, sensação febril, palpitação e insônia. O pulso rápido em corda e o revestimento amarelo implicam em calor acumulado no Canal de Energia do Fígado.

Tratamento

• *Deficiência no baço*

Método – São selecionados os pontos principais dos Canais de Energia *Ren*, *Taiyin* do Pé e *Yangming*. A Acupuntura com o método de reforço e a Moxibustão são usadas para construir o baço e remover a umidade, regular o Canal de Energia *Ren* e estabilizar o Canal de Energia *Dai*.

Prescrição – *Daimai* (VB-26), *Qihai* (Ren-6), *Baihuanshu* (B-30), *Yinlingquan* (BP-9), *Zusanli* (E-36).

Explicação – *Daimai* (VB-26), um ponto de cruzamento dos Canais de Energia *Dai* e *Shaoyang* do Pé, estabiliza o Canal de Energia *Dai* e é uma cura para leucorragia. *Qihai* (Ren-6) regula o *Qi*, dispersa umidade, ajusta o Canal de Energia *Ren* e estabiliza o Canal de Energia *Dai*. *Baihuanshu* (B-30) é selecionado como um ponto adjacente para controlar leucorragia. *Yinlingquan* (BP-9) e *Zusanli* (E-36), os pontos principais nesta prescrição, são emparelhados para estabelecer o baço e remover a umidade.

• *Deficiência no rim*

Método – Selecione pontos principalmente dos Canais de Energia *Ren* e *Shaoyin* do Pé. A Acupuntura com o método de reforço e a Moxibustão são usadas para promover o *Yang Qi*, tonificar o rim e estabilizar os Canais de Energia *Ren* e *Dai*.

Prescrição – *Shenshu* (B-23), *Guanyuan* (Ren-4), *Dahe* (R-12), *Daimai* (VB-26), *Fuliu* (R-7).

Explicação – *Shenshu* (B-23), *Guanyuan* (Ren-4), *Dahe* (R-12) e *Daimai* (VB-26), uma combinação de pontos adjacentes e distais, são aplicados juntos para promover o *Yang Qi* e tonificar o rim, assim como restabelecer sua função de armazenamento, e estabilizar os Canais de Energia *Ren* e *Dai* e, finalmente, controlar a leucorragia. *Daimai* (VB-26) é selecionado visando a leucorragia.

• *Calor-umidade*

Pontos principalmente selecionados dos Canais de Energia *Ren* e *Taiyin* do Pé. Acupuntura com o método de redução é empregada para eliminar o calor, remover a umidade, ajustar o Canal de Energia *Ren* e estabilizar o Canal de Energia *Dai*.

Prescrição – *Zhongji* (Ren-3), *Ciliao* (B-32), *Sanyinjiao* (BP-6), *Taichong* (F-3).

Pontos suplementares

Prurido vulvar – *Ligou* (F-5).

Leucorréia avermelhada – *Xuehai* (BP-10).

Calor excessivo – *Quchi* (IG-11).

Explicação – *Zhongji* (Ren-3) é o ponto *Mu* Frontal da bexiga. Trabalha para eliminar o calor-umidade do aquecedor (*Jiao*) inferior, quando é aplicado com o método de redução. *Ciliao* (B-32) elimina o calor e dispersa a umidade para controlar a leucorragia. *Sanyinjiao* (BP-6), um ponto de cruzamento dos três Canais de Energia *Yin* do Pé, tonifica o baço, remove a umidade e reduz o fogo do fígado. Os pontos anteriores, se agrupados, servem o propósito de eliminar o calor e dispersar a umidade, ajustando o Canal de Energia *Ren* e estabilizando o Canal de Energia *Dai*. *Ligou* (F-5) cura o prurido vulvar, removendo a umidade e o calor do Canal de Energia do Fígado. *Xuehai* (BP-10) elimina leucorréia avermelhada, clareando o calor do sangue. No caso de calor excessivo, *Quchi* (IG-11) é usado para clarear o calor. O uso correto dos pontos auxiliares pode aumentar os resultados terapêuticos.

Observações

Esta doença compreende infecções nos órgãos reprodutivos, tais como vaginite, cervicite, endometrite e anexite, etc.

Náusea do Início da Gravidez

Náusea do início da gravidez está marcada por um grupo de sintomas, inclusive náusea, vômito, tontura e anorexia no primeiro trimestre da gestação. É um distúrbio comumente visto que ocorre em fase inicial da gravidez. Condição severa pode emagrecer a mulher grávida muito depressa e incitar a outras doenças.

Os fatores são principalmente devido a deficiência de *Qi* do estômago, fluxo superior do *Qi* fetal que invade o estômago e fluxo perverso do *Qi* do estômago.

Etiologia e Patogênese

É causado por deficiência constante do *Qi* do estômago, suspensão da menstruação depois da gravidez e hiperfunção do Canal de Energia *Chong* que posteriormente afeta o Canal de Energia *Yangming*, conduzindo ao fluxo perverso do *Qi* do estômago fraco junto com o *Qi* no Canal de Energia *Chong*, conseqüentemente náusea e vômito. Em alguns casos, quando o sangue flui para nutrir o feto, resulta em sangue do fígado insuficiente e hiperatividade do *Yang* do fígado, acompanhada de baço e estômago debilitados, conduzindo a náusea e vômito.

Diferenciação

• *Deficiência no baço e no estômago*

Manifestações principais – Náusea e vômito de líquido ou alimento não digerido imediatamente depois das refeições, sensação de plenitude e distensão torácica, lassitude e sonolência, língua pálida com revestimento branco e pulso fraco e escorregadio durante o primeiro trimestre da gravidez.

Análise – O sangue concentra-se no abdome inferior depois da gravidez, o *Qi* do Canal de Energia *Chong* jorra ascendentemente e o *Qi* do estô-

mago fica impossibilitado de descer devido ao baço e ao estômago debilitados. O *Qi* do estômago não descende, ao contrário, ascende com o *Qi* do Canal de Energia *Chong*, causando náusea, anorexia e vômito logo depois da ingestão do alimento. O baço e o estômago debilitados conduzem à insuficiência de *Yang Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio, manifestado por plenitude e distensão epigástrica, lassitude e sonolência e vômito de líquido. A língua pálida com revestimento branco e pulso fraco e escorregadio são sinais deficiência no baço e no estômago depois da gravidez.

• *Desarmonia entre fígado e estômago*

Manifestações principais – Vômito de líquido amargo ou azedo, plenitude epigástrica e dor hipocondríaca, eructação freqüente e suspiro, depressão mental, tontura e distensão do olho, revestimento amarelado da língua e pulso escorregadio e em corda na fase inicial da gestação.

Análise – O *Qi* do fígado estagnado percorre adversamente ao longo do Canal de Energia do Fígado via estômago para o diafragma, hipocôndrio e tórax, que causam náusea e vômito, plenitude epigástrica, dor em distensão no tórax e hipocôndrio, eructação freqüente e depressão mental. Tontura e distensão do olho são conseqüência da afluência superior do *Qi* do fígado. O fígado e a vesícula biliar estão interior-exteriormente relacionados. Quando houver calor interno do fogo do fígado e da eliminação da vesícula biliar, resulta em vômito de líquido amargo ou azedo. Revestimento amarelado e pulso escorregadio e em corda são sinais de desarmonia entre o fígado e o estômago.

Tratamento

• *Deficiência no baço e no estômago*

Método – Selecione pontos principalmente dos Canais de Energia *Yangming* e *Taiyin* do Pé. Acupuntura com o movimento harmonioso é aplicada para abastecer o baço, harmonizar o estômago e suprimir o fluxo perverso do *Qi* para controlar o vômito.

Prescrição – *Zhongwan* (Ren-12), *Shangwan* (Ren-13), *Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36), *Gongsun* (BP-4).

Explicação – *Zhongwan* (Ren-12), o Ponto de Confluência dos órgãos *Fu* e ponto *Mu* Frontal do estômago, funciona para harmonizar o estômago, quando adotado junto com *Shangwan* (Ren-13). *Zusanli* (E-36), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Estômago, pode tonificar o baço, harmonizar o estômago e suprimir o fluxo adverso do *Qi* do estômago. *Gongsun* (BP-4) é o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Baço, bem como o Ponto de Confluência que une o Canal de Energia *Chong*. Quando é emparelhado com *Neiguan* (Pc-6), amplifica sua função de suprimir a ascendência do *Qi* do estômago e controlar o vômito. Todos os pontos agrupados alcançam a intenção de tonificar o baço, harmonizar o estômago, descer o *Qi* do estômago e cessar o vômito.

• *Desarmonia entre fígado e estômago*

Método – Selecione o ponto principal dos Canais de Energia *Yangming* do Pé e *Jueyin*. Acupuntura com o movimento harmonioso é aplicada para aliviar a estagnação do fígado e harmonizar o estômago, assim como para controlar o vômito.

Prescrição – *Tanzhong* (Ren-17), *Zhongwan* (Ren-12), *Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36), *Taichong* (F-3).

Explicação – Desde que a deficiência no baço e estômago e fluxo ascendente do *Qi* do fígado sejam significantes à doença, *Zhongwan* (Ren-12) e *Zusanli* (E-36) são usados para tonificar o baço e harmonizar o estômago, *Tanzhong* (Ren-17), o Ponto de Influência do *Qi*, é para derrubar o *Qi*. *Neiguan* (Pc-6) e *Taichong* (F-3) dos Canais de Energia *Jueyin* são para tranqüilizar o fígado, regular o *Qi*, contra-atuar o fluxo ascendente anormal do *Qi* e controlar o vômito.

Observações

• Acupuntura não deve ser aplicada a muitos pontos, nem com estimulação forte quando o feto ainda é jovem no estágio inicial de gestação, para que o *Qi* do feto não seja comprometido.

• É adequado manter o paciente na cama e longe de alimento cru, frio ou gorduroso. Na esperança de ajustar e reabastecer o *Qi* do estômago, é aconselhável refeições múltiplas com pequena ingestão de alimento.

Trabalho de Parto Prolongado (*Apêndice – Malposição do Feto*)

Parto que dura mais de 24h é definido como trabalho de parto prolongado. Ocorre freqüentemente devido a contração fraca e contração sem força do útero, ou estreitamento da bacia e malposição do feto.

Etiologia e Patogênese

• *Deficiência de Qi e sangue*

Constituição fraca com *Qi* insuficiente, esgotamento por contração prematura, amenorréia

prematura e depleção de sangue devido à hemorragia, todos os quais conduzem ao trabalho de parto prolongado. No *Understanding of Childbirth*, diz: "Fraqueza física e esforço prematuro esgotam a mãe antes do bebê ser parido e, assim, o bebê é retido. Secura na vagina também provoca parto difícil".

• *Estagnação de Qi e estase sangüínea*

Medo ou muita preocupação sobre a chegada do parto vindouro retarda o *Qi* e estagna o sangue. Lazer extremo durante gestação conduz ao prejuízo do fluxo de sangue e de *Qi*. Afecção de frio externo durante parto lesa a circulação de sangue e de *Qi*. Todos são fatores causativos de trabalho de parto prolongado. Da mesma maneira que *Golden Mirror of Medicine* diz: " Trabalho de parto prolongado deriva de vários fatores, tais como, buscar conforto e bem-estar e também dormir muito, ambos os quais conduzem ao fluxo retardado de *Qi*; ou pavor e preocupação sobre a aproximação do trabalho de parto... e obstrução da vagina por estase sangüínea de um útero lesado".

Diferenciação

• *Deficiência de Qi e sangue*

Manifestações principais – Dor entorpecida e paroxística do trabalho de parto com peso moderado e sensação de distensão, ou hemorragia profusa em cor clara, tez pálida, lassitude, palpitação, respiração curta, língua pálida e pulso fraco.

Análise – Desde que o *Qi* e o sangue sejam deficientes e a puérpera também esteja fraca para ter contração do útero, há dor abdominal moderada, peso moderado e sensação de distensão, e a duração do parto é prolongada. Deficiência de *Qi* conduz a hemorragia profusa em cor clara, tez pálida, lassitude, palpitação e respiração curta. A língua pálida e o pulso fraco são sinais de deficiência de *Qi* e de sangue.

• *Estagnação de Qi e estase sangüínea*

Manifestações principais – Dores em pontadas na cintura e abdome, hemorragia escassa em cor vermelho-escura, curso prolongado de parto, tez azul-escura, humor depressivo, plenitude torácica e epigástrica, náusea freqüente, língua escura e pulso forte e profundo.

Análise – A circulação retardada de *Qi* e sangue ocasiona dor em pontadas na cintura e abdome e curso prolongado de parto. O *Qi* estagnado não ascende como o usual, induzindo a compleição azul-escura, plenitude e distensão torácica e epigástrica e náusea freqüente. A língua escura e pulso profundo e forte indicam estagnação de *Qi* e estase sangüínea.

Tratamento

• *Deficiência de Qi e sangue*

Método – Os pontos são principalmente escolhidos dos Canais de Energia *Yangming* e *Taiyang* do Pé. Acupuntura é determinada com o método reforço com Moxibustão para tonificar o *Qi* e o sangue e acelerar o parto.

Prescrição – *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Zhiyin* (B-67).

Explicação – *Zusanli* (E-36) e *Sanyinjiao* (BP-6) podem gerar *Qi* e sangue e tonificar o baço e o estômago, enquanto *Zhiyin* (B-67) é um ponto oxitócico efetivo e empírico. Os três pontos, assim, usados juntos cumprem o propósito determinado de tonificar o *Qi* e o sangue e acelerar o parto.

• *Estagnação de Qi e estase sangüínea*

Método – Os pontos são principalmente escolhidos dos Canais de Energia *Yangming* da Mão e *Taiyin* do Pé. Acupuntura é determinada com o método de redução para regular o *Qi* e o sangue e ativar o *Qi* para acelerar o parto.

Prescrição – *Hegu* (IG-4), *Sanyinjiao* (BP-6), *Zhiyin* (B-67).

Explicação – *Hegu* (IG-4) é o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia *Yangming* da Mão e *Sanyinjiao* (BP-6) é um ponto de cruzamento dos três Canais de Energia *Yin* do Pé. Os dois emparelhados juntos podem regular o *Qi* e o sangue, eliminar a estase e acelerar o parto. *Zhiyin* (B-67) é um ponto oxitócico efetivo e empírico.

Observações

Acupuntura e Moxibustão proporcionam um efeito oxitócico para o trabalho de parto prolongado devido à contração uterina fraca. Outras medidas diferentes devem ser consideradas, além da Acupuntura e Moxibustão, no caso de trabalho de parto prolongado causado por deformidade uterina ou pelve contraída.

Apêndice – Malposição do Feto

Malposição do feto se refere ao posicionamento do feto no útero deitado 30 semanas depois da concepção. Normalmente é visto em multíparas ou naquelas com parede abdominal flácida. Na maioria dos casos, nenhum sintoma é achado. Só conhecido através de exame pré-natal. Os vistos comumente são sentado, posição transversal, etc.

Tratamento

Zhiyin (B-67) é selecionado.

Método – A Moxibustão é aplicada a *Zhiyin* (B-67) bilateralmente durante 15 a 20min, enquanto a mulher grávida se senta na cadeira

ou deita-se em decúbito supino na cama com o cinto desafivelado. Aplique o tratamento uma ou duas vezes todo dia até a posição do feto ser corrigida. *Zhiyin* (B-67) é o ponto *Jing*-Poço do Canal de Energia *Taiyang* do Pé e um ponto empírico para malposição fetal. A taxa de sucesso registrada está acima de 80%. Funciona mais efetivamente em multíparas do que primíparas. A Moxibustão é adotada muito mais amplamente que a Acupuntura, a última é algumas vezes servida, entretanto, para o mesmo propósito.

Existem muitos fatores causativos da malposição do feto, devem ser examinados cuidadosamente. Outras medidas devem ser consideradas se a malposição for o resultado de fatores, tais como bacia estreitada, deformidade uterina, etc.

Lactação Insuficiente (*Apêndice – Parada de Aleitamento*)

Lactação insuficiente se refere ao sintoma clínico comum em que a secreção de leite de uma mãe lactante é insuficiente para alimentar o bebê. Em alguns casos pode, até mesmo, não haver nenhuma secreção de leite. As pessoas antigas denominavam-na como falta de leite e fluxo de leite detido devido à deficiência de *Qi* e de sangue ou por estagnação do *Qi* do fígado. Clinicamente, está dividido em tipo deficiência e excesso.

Etiologia e Patogênese

• *Deficiência de Qi e de sangue*

O leite é transformado do *Qi* e do sangue, a origem dos quais são as substâncias nutrientes do alimento ou a essência adquirida. Quer a fraqueza do baço e do estômago ou perda profusa de *Qi* e sangue durante o parto pode afetar a formação de leite. Zhang Jingyue em seu livro *Observations of Women* salienta: "O *Qi* e o sangue nos Canais de Energia *Chong* e *Ren* de mulheres transformam-se em menstruação quando desce, e se transformam em leite quando ascende. A secreção atrasada ou insuficiente de leite depois do parto ocorre devido à insuficiência de *Qi* e de sangue. Aquelas que definitivamente não têm nenhuma secreção de leite sofrem da fraqueza dos Canais de Energia *Chong* e *Ren*".

• *Estagnação de Qi do fígado*

É causada por depressão mental depois do parto, prejudicando a dispersão do *Qi* do fígado, distúrbio do *Qi* e do sangue, bloqueio dos canais de energia e obstrução do fluxo de leite e, finalmente, induzindo a lactação insuficiente. O livro *The Literati's Care of Parents* narra: "Soluço, choro, peso, raiva e depressão conduzem à obstrução da passagem do leite".

Diferenciação

• *Deficiência de Qi e de sangue*

Manifestações principais – Secreção insuficiente de leite depois do parto ou até mesmo ausência de leite, ou secreção decrescente durante período de lactação, nenhuma dor em distensão na mama, tez pálida, pele seca, palpitação, lassitude, falta de apetite, fezes soltas, língua pálida com pequeno revestimento e pulso fraco e filiforme.

Análise – Por causa da deficiência de *Qi* e sangue, a transformação debilitada da fonte de leite conduz à secreção escassa sem distensão nas mamas. *Qi* e sangue insuficientes tornam a face pálida e a pele seca. A palpitação resulta em desnutrição do coração e do sangue. A disfunção do baço e insuficiência de *Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio ocasionam lassitude, falta de apetite e fezes soltas. A língua pálida e o pulso fraco e filiforme são sinais de deficiência de *Qi* e de sangue.

• *Estagnação de Qi do fígado*

Manifestações principais – Ausência de secreção de leite depois do parto, dor em distensão na mama, depressão mental, desconforto torácico e dor hipocondríaca, distensão epigástrica, perda de apetite, língua rosa e pulso em corda.

Análise – O fígado realiza a função de dispersão do *Qi*. A depressão mental depois do parto prejudica o *Qi* do fígado que obstrui o fluxo do leite, conduzindo à dor em distensão na mama, e dor hipocondríaca. Desarmonia do estômago causa distensão epigástrica e perda de apetite. O pulso em corda é outro sinal de estagnação do *Qi* do fígado.

Tratamento

Método – Selecione principalmente os pontos do Canal de Energia *Yangming* do Pé. A Acupuntura é determinada com método de reforço e a Moxibustão no caso de deficiência de *Qi* e sangue para tonificar o *Qi* e o sangue, assim como promover a secreção de leite. Acupuntura com redução ou movimento harmonioso ou até mesmo com Moxibustão apropriada no caso de estagnação de *Qi* do fígado é para remover a estagnação do *Qi* do fígado, desobstruir os canais de energia e promover a secreção de leite.

Prescrição – *Rugen* (E-18), *Tanzhong* (Ren-17), *Shaoze* (ID-1).

Pontos suplementares

Deficiência do *Qi* e do sangue – *Pishu* (B-20), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6).

Estagnação de *Qi* do fígado – *Qimen* (F-14), *Neiguan* (Pc-6), *Taichong* (F-3).

Explicação – Desde que a mama fique onde o Canal de Energia *Yangming* do Pé passa e *Rugen* (E-18) está localizado no Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé na mama, *Rugen* (E-18) é usado aqui para restabelecer o fluxo livre do *Qi* no Canal de Energia *Yangming*, assim como para promover a secreção de leite. *Tanzhong* (Ren-17), o Ponto de Confluência do *Qi*, serve para regular o *Qi* e promover o fluxo de leite. *Shaoze* (ID-1) é um ponto lactogênico efetivo e empírico. *Pishu* (B-20), *Zusanli* (E-36) e *Sanyinjiao* (BP-6) são usados para regular e tonificar o baço e o estômago e promover a transformação de leite do sangue. *Qimen* (F-14) e *Taichong* (F-3) são para remover a estagnação de *Qi* do fígado. *Neiguan* (Pc-6) é acrescentado para regular o fluxo de *Qi* no tórax e restabelecer o livre fluxo do leite.

Observações

Ao receber Acupuntura para lactação insuficiente, a mãe também deve ser aconselhada seguir dieta nutritiva, tomar bastante sopa e aplicar método correto de amamentação.

Apêndice – Parada de Aleitamento

Aquelas que não querem amamentar a criança depois do parto podem controlar a secreção de leite através de Acupuntura.

Ponto selecionado – *Zulinqi* (VB-41), *Guangming* (VB-37).

Moxibustão de 10min é aplicada a cada ponto depois de Acupuntura. O tratamento é determinado uma vez, diariamente, três a cinco tratamentos nos dias que se seguem.

Prolapso Uterino

Prolapso uterino refere-se à descida do útero na vagina, ou descida da parede dianteira da vagina com o útero. Normalmente, é o resultado do afundamento do *Qi* inadequado, deficiência do *Qi* do rim, instabilidade dos Canais de Energia *Chong* e *Ren* e perda de restrição pelo Canal de Energia *Dai*.

Etiologia e Patogênese

Sua ocorrência é freqüentemente devido à insuficiência do *Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio causada por constituição fraca, ou trabalho físico precoce depois do parto antes do *Qi* e do sangue estarem completamente restabelecidos, ou esgotamento no parto, ou esforço excessivo para controlar a constipação, todos os quais provocam afundamento do *Qi* que não mantém o útero na posição. Outra causa é gravidez e parto freqüente, atividade sexual excessiva consumindo excessivamente o *Qi* do rim, perda da restrição pelo Canal de Energia *Dai* e funcionamento debilitado dos Canais de Energia *Chong* e *Ren*, conseqüentemente, prolapso uterino.

Diferenciação

• *Deficiência de Qi*

Manifestações principais – Queda do útero na vagina ou várias polegadas fora da vulva, sensação de afundamento no abdome inferior, lassitude, palpitação, respiração curta, micção freqüente, leucorragia, língua pálida com revestimento e pulso fraco.

Análise – Desde que o *Qi* esteja muito fraco para administrar sua função de sustentar o útero, o prolapso uterino ocorre. É aliviado ao deitar-se e agravado por ficar de pé por tempo prolongado, com uma sensação de afundamento no abdome inferior e micção freqüente. O baço e o estômago debilitados conduzem à lassitude. A desnutrição do coração resulta em palpitação e respiração curta. A descendência da umidade patogênica transforma-se em leucorréia excessiva. A língua pálida e o pulso fraco são sinais de deficiência de *Qi*.

• *Deficiência de rim*

Manifestações principais – Prolapso uterino, dor na região inferior das costas e pernas doloridas e fracas, sensação de peso no abdome inferior, secura na vagina, micção freqüente, tontura, zumbido, língua rosa, pulso profundo e fraco.

Análise – O rim está localizado na região inferior das costas. Com o rim em deficiência, os Canais de Energia *Chong* e *Ren* tornam-se debilitados, e o Canal de Energia *Dai* perde sua função restritiva, assim, ocorre o prolapso uterino, micção freqüente, dor na região inferior das costas e pernas doloridas e fracas. Tontura, zumbido e vagina seca derivam da insuficiência da essência e do sangue. O pulso fraco e profundo e a língua rosa são sinais de deficiência do rim.

Tratamento

• *Deficiência de Qi*

Método – Pontos são principalmente escolhidos dos Canais de Energia *Ren* e *Yangming* do Pé. A Acupuntura é aplicada com o método de reforço e a Moxibustão para reabastecer o *Qi* e restabelecer o útero prolapsado no lugar.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Qihai* (Ren-6), *Zhongwan* (Ren-12), *Zusanli* (E-36), *Guilai* (E-29).

Explicação – *Baihui* (Du-20) está localizado no vértice no Canal de Energia *Du*. Sua seleção indica "usar pontos superiores para os distúrbios inferiores". *Qihai* (Ren-6) é selecionado para reabastecer o *Qi*, assim como fortalecer sua função de sustentação. *Zhongwan* (Ren-12) e *Zusanli* (E-36) são usados para construir o *Qi* do aquecedor (*Jiao*) médio. *Guilai* (E-29) é usado como um ponto local para erguer o útero.

• *Deficiência de rim*

Método – São selecionados principalmente pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Shaoyin* do Pé. Acupuntura é determinada com o método de reforço e Moxibustão para reabastecer o *Qi* do rim, assim como o manter o útero em posição.

Prescrição – *Guanyuan* (Ren-4), *Zigong* (Extra), *Ququan* (F-8), *Zhaohai* (R-6).

Explicação – *Guanyuan* (Ren-4) é um ponto concernente com o *Qi* primário e com funções de beneficiar o rim e erguer o útero. *Zigong* (Extra) é um ponto extra efetivo para prolapso uterino. *Ququan* (F-8) e *Zhaohai* (R-6) emparelhados juntos podem tonificar o rim, nutrir os tendões e sustentar o útero.

Observações

O paciente deve ser aconselhado a evitar esforço excessivo quando receber tratamento por Acupuntura. O descanso pode ampliar o efeito terapêutico.

DOENÇAS PEDIÁTRICAS

Convulsão Infantil

A convulsão infantil é comumente vista em pediatria, manifestada por uma série de contrações musculares, acompanhadas de enfraquecimento da consciência.

Podem ser provocadas por várias causas, inclusive invasão de fatores patogênicos sazonais, acúmulo de flegma-calor interno, vômito e diarréia demorados e condição de deficiência do baço com hiperfunção do fígado. Ocorrem em qualquer estação, principalmente nas crianças de 1 a 5 anos de idade. Desde o início, podem ser súbitas ou graduais e os sintomas podem mostrar uma condição de deficiência ou excesso; a convulsão infantil pode ser classificada em dois tipos: aguda e crônica.

Etiologia e Patogênese

• *Convulsão infantil aguda*

— Invasão de fatores patogênicos sazonais

A pele e os músculos das crianças são delicados, conseqüentemente são atacados facilmente por vento patogênico externo, que se transforma em fogo no interior. Crianças sempre têm atividade excessiva do fígado, o calor, por conseguinte, está capacitado a incitar o vento do fígado, então, o vento e o fogo provocam o enfraquecimento da consciência e convulsão. O calor patogênico exógeno também pode penetrar profundamente no pericárdio, ou o fluido corpóreo é consumido por calor e transformado em flegma que bloqueia a mente, resultando em perda de consciência e convulsão.

— Acúmulo de flegma-fogo

Ingestão de alimento irregular conduz à estagnação no estômago e intestinos, obstruindo o fluxo de *Qi* e produzindo flegma-calor que se transforma em vento, conseqüentemente, a doença.

— Susto repentino

Crianças têm mente fraca com *Qi* vital insuficiente. Ver subitamente coisas estranhas e ouvir sons estranhos podem perturbar seu *Qi* e sangue e agitar sua mente, causando convulsão.

• *Convulsão infantil crônica*

Seu início é gradual. Na maioria dos casos, está associada com uma condição de deficiência, tais como disenteria persistente, vômito severo e diarréia, ou administração excessiva de purgativo frio ou frio em natureza que lesa o baço e o estômago, danificando a fonte de nutrientes essenciais e conduzindo à deficiência de sangue que não nutre o fígado. Como resultado, o vento causado pela condição de deficiência é incitado interiormente e ocasiona convulsão. Além disso, a convulsão infantil crônica também pode ser o resultado de casos agudos que não foram tratados apropriadamente.

Diferenciação

• *Convulsão infantil aguda*

Manifestações principais – Inconsciência, olhar fixo para cima, trismo, rigidez do pescoço, opistótonos, contratura dos membros e pulso rápido e em corda.

Se febre, cefaléia, tosse, garganta congestionada, sede e irritabilidade estiverem presentes, a convulsão é devido à invasão de calor patogênico exógeno.

Se febre, anorexia, vômito, distensão e dor abdominal, expectoração gorgolejante na garganta, constipação ou defecação com odor fétido estiverem presentes, isto ocorre devido a flegma-calor.

Se não houver nenhuma febre, mas membros frios, distúrbios do sono ou letargia, choro e temor depois de despertar, e contração intermitente dos músculos, a convulsão provavelmente é causada por susto repentino.

Análise – A invasão de calor patogênico pode ser interiormente transmitida ao pericárdio, assim, a febre é acompanhada de irritabilidade ou a consciência é prejudicada. Desde então, há excesso constitucional do fígado na infância, o calor patogênico pode induzir o vento do fígado. Com a ajuda do fogo, o vento do fígado se agita ascendentemente, resultando em olhar fixo para cima, trismo e rigidez do pescoço. Acúmulo de flegma-calor e umidade turva no estômago e intestinos obstruem a circulação do *Qi*, causando anorexia, vômito, distensão abdominal e dor e constipação. O susto danifica a mente, conseqüentemente, há choro com medo.

• *Convulsão infantil crônica*

Manifestações principais – Emagrecimento, tez pálida, lassitude, letargia com olhos abertos, convulsão intermitente, membros frios, fezes soltas que contêm alimentos não digeridos, micção clara e profusa e pulso profundo e fraco.

Análise – A enfermidade crônica lesa o baço e o estômago e causa distúrbios na digestão e no transporte, assim, há emagrecimento, palidez e lassitude. A insuficiência da fonte de nutrientes essenciais ocasiona deficiência de *Yin* e de sangue, de forma que o fígado falha para ser nutrido e, por conseguinte, o vento causado pela condição de deficiência fica agitado. Então, a vítima tem sono letárgico com olhos abertos e convulsão intermitente. O rim também está envolvido em um caso existente há muito tempo. A deficiência de *Yang* do rim e do baço é manifestada através de fezes soltas com alimentos não digeridos, micção profusa e clara, membros frios e pulso sem força e profundo.

Tratamento

• *Convulsão infantil aguda*

Método – Pontos do Canal de Energia *Du* e do Canal de Energia do Fígado – *Jueyin* do Pé são selecionados como pontos principais. O método de redução é aplicado para promover a restauração da consciência, eliminar o calor e suprimir o vento.

Prescrição – *Yintang* (Extra), *Shuigou* (Du-26), *Taichong* (F-3).

Pontos suplementares

Invasão de calor patogênico – *Dazhui* (Du-14), *Quchi* (IG-11), os doze pontos *Jing*-Poço (P-11, IG-1, C-9, ID-1, Pc-9, SJ-1).

Convulsão devido a flegma-calor – *Qimai* (SJ-18), *Zhongwan* (Ren-12), *Hegu* (IG-4), *Fenglong* (E-40).

Convulsão devido ao susto – *Sishencong* (Extra), *Laogong* (Pc-8), *Yongquan* (R-1).

Explicação – *Yintang* (Extra) tem uma ação sedativa, enquanto *Shuigou* (Du-26) pode regular o Canal de Energia *Du* e promover a ressuscitação. Punctuar *Taichong* (F-3) com método de redução é para subjugar o vento do fígado. Um excesso de calor patogênico pode ser derrubado punctuando *Dazhui* (Du-14) e *Quchi* (IG-11). A aplicação dos doze pontos *Jing*-Poço pode eliminar o calor de todos os canais de energia. Para aqueles com flegma-calor excessivo, *Zhongwan* (Ren-12), *Fenglong* (E-40) e *Hegu* (IG-4) são usados para regular o baço e o estômago, removendo o flegma-calor. A combinação com *Qimai* (SJ-18) elimina o calor do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) para aliviar a convulsão. *Sishencong* (Extra) tem a ação de tranqüilização para os que sofreram de susto. Os pontos adicionais, *Laogong* (Pc-8) e *Yongquan* (R-1), são usados para tranqüilizar a mente e cessar a convulsão.

• *Convulsão infantil crônica*

Método – São selecionados pontos dos Canais de Energia *Ren* e *Du* como os pontos principais. São aplicados o método de reforço e Moxibustão para ajustar o *Yin* e o *Yang* para sedação e alívio da convulsão.

Prescrição – *Baihui* (Du-20), *Shenting* (Du-24), *Guanyuan* (Ren-4), *Sanyinjiao* (BP-6), *Zusanli* (E-36).

Pontos suplementares

Deficiência de *Yang* do baço e do rim – *Pishu* (B-20), *Shenshu* (B-23), *Zhongwan* (Ren-12).

Deficiência de sangue – *Taichong* (F-3), *Rangu* (R-2).

Explicação – Considerando que a convulsão infantil crônica ocorre devido à condição de deficiência, *Baihui* (Du-20) e *Shenting* (Du-24) são usados para tranqüilização, e *Guanyuan* (Ren-4), *Sanyinjiao* (BP-6) e *Zusanli* (E-36) para reforçar a resistência do corpo e aliviar a convulsão. A aplicação de *Pishu* (B-20) e *Zhongwan* (Ren-12) abastece o baço e o estômago e fortalece a fonte de nutrientes essenciais. *Shenshu* (B-23) é combinado com os pontos anteriores para reforçar o rim e tonificar o *Yang* para dispersar o frio. *Taichong* (F-3) e *Rangu* (R-2) nutrem o *Yin* e o sangue para subjugar o vento e cessar as convulsões.

Observações

• Convulsão infantil aguda está envolvida com as infecções do sistema nervoso central e ence-

falopatias tóxicas, por exemplo, meningite cerebroespinhal epidêmica e pneumonia com toxemia. Acupuntura tem um certo efeito antipirético e antiespasmódico. Porém, é necessário fazer o diagnóstico oportuno e adotar um tratamento adequado.

• Convulsão infantil crônica é principalmente causada por vômito e diarréia de longa duração, distúrbios metabólicos, desnutrição e infecções crônicas do sistema nervoso central, ou transmitida de convulsão aguda. Assim, o tratamento adequado também deve ser adotado.

Diarréia Infantil

Diarréia infantil é uma doença comum em pediatria, caracterizada por desarmonia do baço e do estômago com evacuações freqüentes e fezes soltas ou aquosas. Considerando que o baço e o estômago das crianças são fracos, esta doença é facilmente causada por qualquer invasão de fatores patogênicos exógenos ou dano interno de leite e alimento. Pode ocorrer em qualquer estação, porém mais freqüentemente no verão e no outono.

Etiologia e Patogênese

O baço debilitado e o estômago das crianças estão propensos a ser lesados através de dieta irregular, alimento contaminado ou atendimento impróprio. A disfunção do baço e do estômago no transporte e transformação conduz à indigestão. O alimento não digerido e a água não podem ser separados, porém entram juntos no intestino grosso. Isto responde pela diarréia. Está declarado no Capítulo 43 do *Plain Questions*: "Ingestão excessiva de leite e alimento danificará os intestinos e o estômago". Então, dano interno através de alimento é um fator importante de diarréia. Como os órgãos *Zang Fu* das crianças são delicados, o ataque de fator patogênico exógeno também pode ocasionar enfraquecimento da função de transporte e transformação do baço e do estômago e, conseqüentemente, diarréia.

Diferenciação

Manifestações principais – Distensão abdominal é acompanhada de borborigmo e ataques freqüentes de dor. O ataque de dor é seguido por evacuações, e a dor será aliviada depois da defecação.

Há várias defecações em um dia com fezes azedas e pútridas. A diarréia causada por alimentação excessiva é acentuada pela presença de leite não digerido e alimento na eliminação fecal, eructação freqüente, anorexia, revestimento pegajoso da língua e pulso rolante e cheio. Na diarréia causada por calor-umidade, há fezes soltas com cor amarela e odor ofensivo, dor abdominal, febre e sede, sensação ardente no ânus, urina escassa e escura, revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rolante e rápido.

Análise – O leite não digerido ou alimento acumulado nos intestinos e no estômago causam distensão abdominal com borborigmo e ataques freqüentes de dor com desejo de esvaziar os intestinos. A dor é aliviada depois da defecação, já que a estagnação do alimento é um pouco removida. A estagnação de alimento conduz à putrefação, fazendo as fezes azedar e apodrecer. O baço e o estômago debilitados não digerem o alimento, conseqüentemente há leite ou alimento não digerido nas fezes. A turvação pútrida pode ascender, assim, há eructação freqüente. A disfunção do baço e do estômago no transporte e transformação ocasiona anorexia. O revestimento pegajoso da língua e o pulso rolante são ambos os sinais de retenção de alimento.

O calor-umidade patogênico acumulado no estômago e nos intestinos causa enfraquecimento do transporte. Quando o calor-umidade descende, há fezes soltas com cor amarela e odor ofensivo e dor abdominal. O acúmulo de calor-umidade no estômago e intestinos leva febre e sede. Sensação de ardência no ânus e urina escura e escassa também ocorrem devido ao fluxo descendente do calor-umidade. O revestimento pegajoso da língua e o pulso rolante e rápido são sinais de calor-umidade.

Tratamento

Método – São principalmente recomendados os pontos do Canal de Energia *Yangming* do Pé com punctua para dentro e para fora para ajustar o baço e o estômago, eliminar calor-umidade e cessar a diarréia.

Prescrição – *Tianshu* (E-25), *Shangjuxu* (E-37), *Sifeng* (Extra).

Pontos suplementares

Diarréia devido à superalimentação – *Jianli* (Ren-11), *Qihai* (Ren-6).

Diarréia devido a calor-umidade – *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4), *Yinlingquan* (BP-9).

Explicação – *Tianshu* (E-25) é um ponto do Canal de Energia do Estômago – *Yangming* do Pé e também o ponto *Mu* Frontal do intestino grosso, enquanto *Shangjuxu* (E-37) é o ponto *He*-Mar inferior do intestino grosso. A combinação destes dois pontos pode regular os intestinos e controlar a diarréia. *Sifeng* (Extra) pode promover a digestão para remover a estagnação e fortalecer

o transporte para cessar a diarréia. Se a diarréia ocorre devido à superalimentação, *Jianli* (Ren-11) e *Qihai* (Ren-6) são combinados para remover a estagnação do alimento, aliviar a distensão abdominal e plenitude e reforçar o baço e o estômago. Se a diarréia for causada por calor-umidade, *Quchi* (IG-11) e *Hegu* (IG-4) são usados para eliminar o calor, e *Yinlingquan* (BP-9) para eliminar a umidade e controlar a diarréia.

Observações

• Deve ser prestada atenção à diarréia severa que pode conduzir à condição crítica de dano do *Yin* e do *Yang*, colapso do *Qi* e esgotamento do *Yin*.

• A dieta deve ser restringida e uma dieta leve e de quantidade pequena é preferível.

Desnutrição Infantil

Desnutrição infantil é caracterizada por emagrecimento, cabelo escasso, abdome distendido com veias azuis salientes, perda de apetite e apatia.

As causas fundamentais desta doença são ingestão irregular de alimento, lactação imprópria, parasitose e debilidade geral devido a uma doença crônica que lesa o baço e o estômago.

Etiologia e Patogênese

Ingestão irregular de alimento pode prejudicar o baço e o estômago. É importante alimentar as crianças regularmente com alimento satisfatório. Ingestão de alimento irregular com ingestão exagerada de alimento gorduroso, doce, cru e frio normalmente conduz à retenção de alimento não digerido. A retenção de alimento duradoura lesa o baço e o estômago, de forma que o nutriente refinado do alimento e do leite não é transportado. Assim, o *Qi* e o sangue nos órgãos *Zang Fu* têm falta de nutrição, resultando em desnutrição e emagrecimento com insuficiência de *Qi* e fluido. A desnutrição também pode ocorre devido à alimentação imprópria ou alimentação com alimento não digerível que posteriormente evoluirão em emagrecimento, deficiência de *Qi* e fluido e retardo do desenvolvimento. Além disso, amamentação imprópria depois de uma doença crônica ou parasitose também pode enfraquecer a função do baço e do estômago e consumir o fluido corpóreo. Assim, o alimento não pode ser digerido, e a estagnação do alimento indigesto conduzirá transformação em calor e, em última instância, à desnutrição.

Diferenciação

Manifestações principais – Início gradual de febre leve ou febre vespertina intermitente, secura da boca, distensão abdominal, diarréia com odor ofensivo, urina esbranquiçada, choro com irritabilidade e anorexia. Então, abdome distendido com umbigo protraído devido a estagnação interna, tez pálida, emagrecimento, pele escamosa e seca, cabelo escasso, revestimento sujo e pegajoso da língua, ou perda completa do revestimento e pulso fraco. Os sintomas anteriores estão relacionados à deficiência do baço e do estômago. Se houver ingestão anormal de alimento com fome irregular ou saciedade, ou ansiedade por alimentos não naturais, a desnutrição provavelmente ocorre devido à parasitose.

Análise – A retenção duradoura de alimento ou do leite não digerido causa produção de calor, assim, há febre leve ou febre vespertina intermitente e choro com irritabilidade. Quando o baço falha no transporte, o calor-umidade está sujeito a ser acumulado, conseqüentemente há evacuações soltas com odor ofensivo, urina esbranquiçada, secura da boca e distensão abdominal. O enfraquecimento do baço e do estômago resulta em anorexia e a estagnação duradoura causa abdome distendido e umbigo protraído. O baço e o estômago prejudicados falham em digerir o alimento e transportar os nutrientes refinados para nutrir órgãos *Zang Fu*, *Qi* e sangue, pele, músculos e cabelos. Este é manifestado por tez pálida, emagrecimento, pele seca e escamosa e cabelo escasso. O revestimento sujo e pegajoso da língua revela a retenção interna do alimento, enquanto a perda completa de revestimento demonstra esgotamento do revestimento de fluido corpóreo. O pulso fraco indica enfraquecimento do baço e do estômago. Parasitas no abdome perturbam o estômago e intestinos, resultando em anormalidade da ingestão do alimento e ansiedade por alimento não natural.

Tratamento

Método – São selecionados os pontos dos Canais de Energia *Taiyin* e *Yangming* do Pé para reforçar o baço e remover a estagnação. É aplicado perfuração superficial com agulhas filiformes, estas não são retidas.

Prescrição – *Xiawan* (Ren-10), *Weishu* (B-21), *Pishu* (B-20), *Zusanli* (E-36), *Sifeng* (Extra), *Taibai* (BP-3).

Pontos suplementares

Baichongwo (Extra) para parasitose.

Análise – A desnutrição infantil ocorre, afinal de contas, devido à disfunção do baço e do estômago no transporte e transformação. Se o

baço e o estômago estiverem ativos em função, a estagnação de alimento pode ser removida e a fonte de nutrientes essenciais pode ser recuperada. Assim, *Xiawan* (Ren-10) é aplicado para harmonizar o estômago e eliminar o calor. *Zusanli* (E-36), o ponto *He*-Mar inferior do estômago, é usado para construir a terra e abastecer o *Qi* no aquecedor (*Jiao*) médio. *Taibai* (BP-3), o ponto *Shu*-Riacho do Canal de Energia do Baço, é empregado para reforçar o baço e remover a estagnação. *Sifeng* (Extra) é um ponto extra benéfico para tratar desnutrição infantil. Aplicação de *Pishu* (B-20) e *Shenshu* (B-23) pode tonificar o *Qi* do baço e do estômago e restabelecer sua função de transporte e transformação. *Baichongwo* (Extra) é um ponto especial para tratar parasitose.

Paralisia Infantil

Paralisia infantil está na classe de "síndrome *Wei*". Trataremos aqui da seqüela de poliomielite. O fator causativo desta doença é a invasão de fatores patogênicos epidêmicos, que lesam os canais de energia.

Etiologia e Patogênese

Esta doença é principalmente devido à invasão de vento patogênico, umidade e calor. Este fator patogênico epidêmico, invadindo o pulmão e o estômago pela boca e nariz, acumula e se transforma em calor que penetra e obstrui os canais de energia. Por conseguinte, o *Qi* e o sangue falham em circular normalmente para nutrir os tendões, vasos e músculos, conseqüentemente, há paralisia dos membros. Enfermidade de longa duração conduzirá à deficiência de essência e sangue e afeta o fígado e o rim, assim os tendões e os músculos estão murchos. Esta é a razão pela qual, na mais recente fase desta doença, há flacidez dos tendões, atrofia dos músculos e deformidade dos ossos.

Diferenciação

Manifestações principais – Paralisia pode ocorrer em qualquer parte do corpo, especialmente nos membros inferiores com fraqueza dos músculos e pele fria. Paralisia dos músculos abdominais é revelada por protuberância do abdome durante o choro. Num caso crônico, há atrofia muscular da parte afetada com deformidade do tronco, e a paralisia é intratável.

Análise – Todos os membros e o esqueleto do corpo humano dependem da nutrição do *Qi* e do sangue que circulam nos canais de energia e colaterais. Quando os fatores patogênicos atacam os canais de energia e colaterais, *Ying* (*Qi* nutriente) e *Wei* (*Qi* defensivo), *Qi* e sangue perdem seu fluxo normal, e os tendões, vasos e músculos não são nutridos. Então, o membro se torna paralítico e a pele fria. A permanência longa da doença não só conduz à atrofia muscular por prejuízo do suprimento do *Qi* e do sangue, mas também esvazia a essência e o sangue e afeta o fígado e o rim. Os fígado domina os tendões, enquanto o rim está encarregado dos ossos, assim a lesão do fígado e do rim causa nutrição precária dos tendões e dos ossos. Como resultado, os tendões tornam-se flácidos, enquanto os ossos deformados, e a paralisia é intratável.

Tratamento

Método – São selecionados, como pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé para regular a circulação do *Qi* nos canais de energia, assim como nutrir os tendões e os ossos. Os métodos de redução, reforço e movimento harmonioso podem ser adotados nos diferentes casos. Pontos do lado doente são normalmente punctuados, mas num curso longo de tratamento, o lado saudável e o lado afetado do corpo podem ser alternativamente inseridos por agulha.

Prescrição

Paralisia do membro superior – *Jianyu* (IG-15), *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4), *Waiguan* (SJ-5), *Dazhui* (Du-14), *Tianzhu* (B-10).

Paralisia do membro inferior – *Biguan* (E-31), *Zusanli* (E-36), *Jiexi* (E-41), *Huantiao* (VB-30), *Yanglingquan* (VB-34), *Xuanzhong* (VB-39), *Sanyinjiao* (BP-6), *Kunlun* (B-60), pontos *Huatuojiaji* da região lombar (0,5*cun* lateral à vértebra lombar da primeira para a quinta).

Paralisia dos músculos abdominais – *Liangmen* (E-21), *Tianshu* (E-25), *Daimai* (VB-26), *Guanyuan* (Ren-4).

Pontos suplementares

Joelho contraído – *Yinshi* (E-33).

Flexão inversa do joelho – *Chengfu* (B-36), *Weizhong* (B-40), *Chengshan* (B-57).

Inversão do pé – *Fengshi* (VB-31), *Shenmai* (B-62), *Qiuxu* (VB-40).

Eversão do pé – *Zhaohai* (R-6), *Taixi* (R-3).

Dificuldade de intorsão e extorsão da mão – *Yangchi* (SJ-4), *Yangxi* (IG-5), *Houxi* (ID-3), *Sidu* (SJ-9), *Shaohai* (C-3).

Queda do pulso – *Sidu* (SJ-9), *Waiguan* (SJ-5).

Análise – Esta prescrição segue o princípio no clássico interno que "só seleciona os pontos dos Canais de Energia *Yangming* para o tratamento de paralisia". *Yanglingquan* (VB-34), o Pon-

to de Influência dos tendões, e *Xuanzhong* (VB-39), o Ponto de Influência dos ossos, são usados para aumentar a função de nutrição dos tendões e ossos. Outros pontos, como *Dazhui* (Du-14), *Tianzhu* (B-10), *Waiguan* (SJ-5), *Huantiao* (VB-30), *Liangmen* (E-21), *Tianshu* (E-25), *Daimai* (VB-26), *Sanyinjiao* (BP-6), *Kunlun* (B-60), são todos pontos locais para remover a obstrução dos canais de energia para um fluxo homogêneo de *Qi*. Os pontos *Huatuojiaji*, os pontos extras com a ação de ajustar as funções dos órgãos *Zang Fu* e remover a obstrução dos canais de energia, também são usados como os pontos locais.

Observações

Esta doença deve ser tratada assim que possível, em combinação com os exercícios funcionais para fortalecer o efeito terapêutico.

Caxumba

Caxumba é uma doença infecciosa aguda caracterizada por inchaço doloroso na região da parótida, causada através de vento-calor epidêmico. Ocorre em todas as estações de um ano, mas principalmente no inverno e primavera. É visto mais freqüentemente entre crianças pré-escolares, mas raramente nas abaixo de 2 anos.

Etiologia e Patogênese

Caxumba ocorre principalmente devido à invasão do patógeno epidêmico que entra no corpo pela boca e nariz. Junto com flegma-fogo obstrui os colaterais dos Canais de Energia *Shaoyang*, causando circulação anormal de sangue e *Qi* e induzindo a dor e inchaço na região da parótida, provavelmente associado com calafrios e febre.

Diferenciação

Manifestações principais – No início, há calafrios e febre, vermelhidão, dor e inchaço nas regiões da parótida, unilaterais ou bilaterais, e dismasese. Quando o calor patogênico é intenso, vermelhidão, dor e inchaço na região da parótida ficam mais acentuados, e há dor e inchaço dos testículos, febre alta com irritabilidade, secura da boca e constipação, urina escura, língua com revestimento amarelo e pulso superficial e rápido.

Análise – Desde que a doença é causada por ataque exógeno do calor patogênico epidêmico, há inicialmente a síndrome exterior de calafrios e febre. A aglomeração do calor patogênico nos colaterais *Shaoyang* resulta em vermelhidão, dor e inchaço da região da parótida e dismasese. Se o calor patogênico for intenso, consumirá o fluido dos colaterais *Yangming*, resultando em secura da boca, constipação, urina escura, etc. Os Canais de Energia *Shaoyang* são interior-exteriormente relacionados com os Canais de Energia *Jueyin*, e o Canal de Energia *Jueyin* do Pé encurva-se ao redor dos órgãos genitais, assim, quando o fator patogênico é transmitido interiormente ao Canal de Energia *Jueyin*, há vermelhidão, inchaço e dor dos testículos. O revestimento amarelo da língua e o pulso rápido e superficial são sinais de invasão de calor patogênico.

Tratamento

Método – São principalmente recomendados os pontos dos Canais de Energia *Shaoyang* e *Yangming*. A punctua superficial com método de redução é adotada para expelir vento e calor e remover a aglomeração.

Prescrição – *Jiache* (E-6), *Yifeng* (SJ-17), *Waiguan* (SJ-5), *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4).

Pontos suplementares

Calafrios e febre – *Lieque* (P-7).

Febre alta – *Dazhui* (Du-14), doze pontos *Jing*-Poço (P-11, IG-1, Pc-9, SJ-1, C-9, ID-1).

Inchaço e dor nos testículos – *Taichong* (F-3), *Ququan* (F-8).

Análise – Caxumba está localizada na área que pertence aos Canais de Energia *Shaoyang*. *Yifeng* (SJ-17), o ponto de encontro dos Canais de Energia *Shaoyang* da Mão e do Pé, é usado para dispersar estagnação local de *Qi* e sangue. Considerando que o Canal de Energia *Yangming* da Mão estende-se até a face, *Jiache* (E-6), *Quchi* (IG-11) e *Hegu* (IG-4) são aplicados para eliminar o calor patogênico. *Waiguan* (SJ-5), o ponto de encontro do Canal de Energia *Shaoyang* da Mão e o Canal de Energia *Yangwei*, é empregado em combinação com os pontos do Canal de Energia *Yangming* para expelir o vento, dissipar a aglomeração e eliminar o calor patogênico. *Lieque* (P-7) é combinado para dispersar o vento aliviar os sintomas exteriores para os que sofrem de calafrios e febre. *Dazhui* (Du-14) e os doze pontos *Jing*-Poço são usados para diminuir a febre alta. *Taichong* (F-3) e *Ququan* (F-8) recobram a circulação normal de *Qi* no Canal de Energia *Jueyin* do Pé para aqueles com dor e inchaço dos testículos.

Observações

- Caxumba também é chamada parotidite epidêmica. Acupuntura e Moxibustão proporcionam efeito satisfatório.

• Moxibustão com *Medulla Junci.*

Ponto – *Jiaosun* (SJ-20).

Método – São acendidos dois pedaços de medula de junco embebidos em óleo vegetal e dirigidos ao ponto *Jiaosun* (SJ-20). Removê-los rapidamente, assim que haja um som de queimar da pele. Normalmente, o inchaço diminuirá depois de um tratamento. O tratamento pode ser repetido no próximo dia caso o inchaço não tenha desaparecido completamente.

DOENÇAS EXTERNAS

Urticária

Urticária é vista comumente na clínica. É uma erupção cutânea caracterizada por pápulas achatadas e transitórias, que se parecem com sarampo ou são tão grande quanto feijões largos. É capaz de aparecer depois de exposição ao vento, a Medicina Tradicional Chinesa a denomina "pápula de vento". Pelo fato de ser recorrente, também é denominada "exantema oculto". Em alguns casos, podem ocorrer repetidamente e não têm cura por meses ou anos.

Sua etiologia e sintomas são descritos claramente na literatura antiga, por exemplo, no livro *Synopsized Prescriptions of Golden Chamber,* diz: "Se o *Qi* patogênico ataca os canais de energia, exantema oculto com prurido apareceria".

Etiologia e Patogênese

• Ocorre devido à estagnação de umidade na pele e nos músculos que são atacados novamente por vento-calor ou vento-frio. O confronto contra umidade ocorre entre a pele e os músculos, assim ocorre pápula de vento.

• Pode ser causada por calor acumulado no estômago e intestinos com ataque posterior de vento patogênico que não poderia ser dispersado do interior, nem poderia ser removido do exterior. Assim, vento-calor patogênico fica entre a pele e os músculos e resulta em pápula de vento.

• Também pode ocorrer devido à parasitose intestinal, tais como ascaríase, ancilostomíase, fasciolopse, etc., ou devido à ingestão de peixe, camarão ou caranguejo que conduzem à desarmonia do baço e estômago com acúmulo de calor-umidade na pele e músculos.

Diferenciação

Início abrupto com pápula de vários tamanhos com prurido ou com borbulhas que se originam uma depois da outra. Poderiam ser agravados ou ser diminuídos por mudança de tempo. Condições agudas diminuem rapidamente. É dividida nos tipos seguintes de acordo com sintomas clínicos:

• *Vento-calor*

Manifestações principais – Erupções cutâneas vermelhas com prurido severo e pulso superficial e rápido.

Análise – A cor vermelha indica calor; prurido é causado pelo vento. O pulso superficial e rápido é um sinal de vento-calor.

• *Vento-umidade*

Manifestações principais – Erupções cutâneas branca ou vermelho-clara acompanhadas de peso do corpo, pulso superficial e lento e revestimento branco e pegajoso da língua.

Análise – As erupções cutâneas branca ou vermelho-clara e peso do corpo indicam estagnação de vento-umidade na pele e nos músculos. O revestimento branco e pegajoso da língua e o pulso lento e superficial são sinais de vento-umidade.

• *Acúmulo de calor no estômago e intestinos*

Manifestações principais – Erupções cutâneas vermelhas complicadas por dor abdominal ou epigástrica, constipação ou diarréia, revestimento amarelo e delgado da língua e pulso rápido.

Análise – A cor vermelha mostra calor. Dor epigástrica e abdominal com constipação sugere calor acumulado no estômago e nos intestinos, que causa a obstrução do *Qi* no órgãos *Fu.* O pulso rápido e o revestimento amarelo da língua indicam existência de calor interior.

Tratamento

Método – O método de redução é aplicado para dispersar vento-umidade e eliminar calor no sangue. São selecionados, como os pontos principais, pontos dos Canais de Energia do Intestino Grosso e do Baço. É aconselhável perfurar na área doente com uma agulha de "flor-de-ameixeira".

Prescrição – *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4), *Weizhong* (B-40), *Xuehai* (BP-10), *Sanyinjiao* (BP-6).

Pontos suplementares

Vento-calor – *Dazhui* (Du-14).

Vento-umidade – *Yinlingquan* (BP-9).

Calor acumulado no estômago e no intestino – *Tianshu* (E-25), *Zusanli* (E-36).

Explicação – A erupção cutânea de vento é principalmente causada por estagnação do vento patogênico, calor ou umidade na pele e nos músculos ou devido a calor-umidade acumulado no estômago e no intestino, assim ponto *Quchi* (IG-11) e *Hegu* (IG-4) do Canal de Energia *Yangming* da Mão são usados para dispersar os

fatores patogênicos da pele e dos músculos. *Xuehai* (BP-10) e *Weizhong* (B-40) são combinados com os pontos anteriores para eliminar calor no sangue, *Sanyinjiao* (BP-6) é para remover umidade, *Dazhui* (Du-14), o ponto onde todos os Canais de Energia *Yang* se encontram, é usado para reduzir calor, e *Yinlingquan* (BP-9) remove a umidade. O método de redução aplicado a *Tianshu* (E-25) e *Zusanli* (E-36) é para desobstruir o calor acumulado do estômago e dos intestinos.

Erisipela
(*Apêndice – Herpes Zóster*)

Erisipela é uma doença infecciosa da pele, aguda, contagiosa e caracterizada por início súbito de calafrios, febre, vermelhidão local e inchaço que podem ocorrer em qualquer local do corpo e rapidamente podem se estender.

Etiologia e Patogênese

A erisipela ocorre principalmente devido ao calor-umidade acumulado no baço e no estômago que flui ascendentemente à perna; ou devido à obstrução de *Qi* e sangue nos canais de energia causados por vento patogênico e calor tóxico. Por conseguinte, o calor patogênico infecta o sangue e, então, a pele e os músculos. Ou ocorre devido à invasão de toxina na ferida da pele. A erisipela que surge na face e na cabeça é principalmente evocada por vento-calor, aquelas nas regiões hipocondríaca, lombar e do quadril normalmente são causadas por fogo do fígado, aquelas na perna por calor-umidade e em bebês recém-nascidos por calor interno.

Diferenciação

Manifestações principais – Início rápido de uma placa bem demarcada de vermelhidão, dor quente e ardente, estendendo-se rapidamente em tamanho; mudança em cor da placa de vermelho luminoso para vermelho opaco em vários dias e, curando, então, com descamação. Se acompanhada de calafrios, febre, cefaléia aguda, corpo vermelho da língua com camada amarelo e delgado e pulso rápido e superficial, é uma síndrome de vento-calor. Se acompanhada de febre, irritabilidade, sede, sensação sufocante no tórax, falta de apetite, constipação, urina escura, revestimento pegajoso e amarelo da língua e pulso suave e rápido, é uma síndrome de calor-umidade. Febre alta, vômito, delírio e convulsão indicam invasão de fator patogênico no interior do corpo.

Análise – A erisipela é causada por invasão de vento-calor exógeno ou calor-umidade do estômago e dos intestinos no sangue, pele e músculos. Então, a pele afetada é vermelha e dolorosa. Se for causada por vento-calor exógeno que se estagna na pele e nos músculos, há calafrios e febre. Se for causada por calor-umidade no estômago e nos intestinos, há febre alta, sede, sensação sufocante no tórax, falta de apetite, constipação e urina escura. Quando o fator patogênico penetra no pericárdio, ocorrem delírio e convulsão.

Tratamento

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos do Canal de Energia *Yangming*. O método de redução é aplicado para eliminar o calor e aliviar a toxina, ou perfure os pontos para sangrar.

Prescrição – *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4), *Quze* (Pc-3), *Weizhong* (B-40), *Xuehai* (BP-10), pontos *Ashi*.

Pontos suplementares

Vento-calor – *Fengchi* (VB-20).

Calor-umidade – *Zusanli* (E-36), *Yinlingquan* (BP-9).

Febre – *Dazhui* (Du-14).

Toxina patogênica que ataca o interior – Os doze pontos *Jing*-Poço (P-11, IG-1, Pc-9, SJ-1, C-9, ID-1), *Laogong* (Pc-8).

Constipação – *Zhigou* (SJ-6).

Explicação – *Quchi* (IG-11) e *Hegu* (IG-4) dispersam vento-calor dos Canais de Energia *Yangming*. A redução no *Xuehai* (BP-10) e a sangria no *Weizhong* (B-40), *Quchi* (IG-11) e pontos *Ashi* são para eliminar calor do sangue, isto é, "eliminar o calor acumulado através do método de redução". O método de redução usado no *Zusanli* (E-36) e *Yinlingquan* (BP-9) é para dispersar o calor-umidade. Perfurando os doze pontos *Jing*-Poço para causar sangramento e redução no *Laogong* (Pc-8) são para expelir calor da pele e do coração. Redução no *Dazhui* (Du-14) e *Fengchi* (VB-20) remove o calor patogênico e alivia sintomas exteriores. *Zhigou* (SJ-6) é usado para constipação através da remoção de calor.

Observações

Esterilização rigorosa é necessária para evitar infecção. Se ocorre úlcera devido à infecção associada, ou se há septicemia ou piemia, deve ser aplicado tratamento adequado.

Apêndice – Herpes Zóster

Herpes zóster ocorre principalmente nas regiões lombar e hipocondríaca com vesículas ver-

melhas pequenas como bolhas, formando uma faixa ao redor da cintura. É principalmente causado por calor-umidade endógeno, hiperatividade do fogo do fígado e da vesícula biliar ou afecção de toxina exógena. No início, há dor em facada na pele afetada, que logo se torna eritematosa. São evoluídos placas de bolhas no tamanho de feijões ou grão de soja formando uma distribuição como faixas com interespaços distintos entre as placas. As bolhas são espessas e seus conteúdos são transparentes no princípio, mas tornam-se turvos em cinco a seis dias. A resolução das lesões cutâneas depois da remoção das crostas sem formação de cicatriz ocorre em aproximadamente 10 dias. Em alguns casos, a dor dura muito mais tempo.

Tratamento

Primeiramente, deveriam ser distinguidos a cabeça e a cauda da localização do herpes zóster. A área onde apareceram primeiramente as lesões da pele é considerada como a cauda, enquanto a parte aumentada da herpes como a cabeça de sua localização. Perfure a pele ao redor do herpes zóster com uma agulha trifacetada para causar um pequeno sangramento: cinco picadas a 0,5*cun* da área da cabeça do herpes zóster e, então, cinco picadas a 0,5*cun* da cauda, e também várias picadas ao longo de ambos os lados. Então, selecione *Quchi* (IG-11), *Xuehai* (BP-10), *Weizhong* (B-40), *Yanglingquan* (VB-34), *Taichong* (F-3).

Explicação – Picando a pele ao redor do herpes zóster com uma agulha trifacetada para causar sangramento é para reduzir a toxina patogênica. *Quchi* (IG-11) dispersa e elimina o calor. *Xuehai* (BP-10) e *Weizhong* (B-40) eliminam o calor no sangue. *Yanglingquan* (VB-34) e *Taichong* (F-3) reduzem calor-umidade do fígado e da vesícula biliar.

Furúnculo e "Furúnculo Filamentoso Vermelho"

Furúnculo ocorre freqüentemente na face, cabeça e extremidades. Tem diferentes nomes de acordo com sua localização e forma, por exemplo, "furúnculo do filtro" se estiver localizado na linha mediana do lábio superior, "furúnculo da cabeça de serpente" se ocorre na unha os quais se parecem com a cabeça de uma serpente, "furúnculo filamentoso vermelho" se houver uma linha vermelha que se estende para fora do furúnculo.

Etiologia e Patogênese

Furúnculo é normalmente causado por alimentos gordurosos e picantes ou contaminação da pele. O primeiro pode conduzir ao acúmulo de calor nos órgãos *Zang Fu* e a produção de toxicidade endógena. O último pode resultar na invasão dos fatores exógenos tóxicos e estagnação de *Qi* e de sangue. Seria perigoso se o fator patogênico tóxico fosse transmitido nos canais de energia e nos órgãos *Zang Fu*.

Diferenciação

Manifestações principais – Furúnculo na cabeça, face ou extremidades ocorre primeiramente como um grão de painço em cor amarela ou roxa. Uma bolha ou pústula com uma base dura é formada normalmente acompanhada de formigamento. Depois há aumento na vermelhidão, inchaço e dor com sensação de queimação, freqüentemente acompanhada de calafrios e febre. Algumas vezes uma linha como um filamento vermelho estende-se proximamente se a toxicidade do furúnculo ataca o interior, haverá febre alta, inquietude, tontura, vômito, consciência prejudicada, língua avermelhada com revestimento amarelo e pulso rápido, indicando que a toxicidade está profundamente enraizada.

Análise – Quando o calor tóxico localiza-se na pele e nos músculos e penetra nos canais de energia, resultando em estagnação de *Qi* e sangue, um inchaço endurecido é formado. Desde que a estagnação não seja severa, há somente formigamento moderado. Posteriormente, acúmulo de calor e toxicidade causam agravamento da vermelhidão, inchaço e dor em queimação. Desde que os fatores patogênicos estejam na porção exterior do corpo, há calafrios e febre. Toxicidade e calor percorrem ao longo dos vasos e provocam uma linha como um filamento vermelho que se estende proximamente. Febre alta, inquietude e enfraquecimento da consciência ocorrem devido à invasão do calor patogênico e toxicidade no pericárdio. Língua avermelhada com camada amarela e pulso rápido são sinais de calor tóxico.

Tratamento

Método – São selecionados, como pontos principais, pontos dos Canais de Energia *Du* e *Yangming* da Mão. O método de redução ou perfuração com uma agulha trifacetada é usada para causar sangramento. Para furúnculo filamentoso vermelho, perfure com uma agulha trifacetada para causar sangramento a intervalos de duas polegadas ao longo da linha vermelha proximamente em direção ao foco.

Prescrição – *Lingtai* (Du-10), *Shenzhu* (Du-12), *Ximen* (Pc-4), *Hegu* (IG-4), *Weizhong* (B-40).

Pontos suplementares

Pontos podem ser selecionados ao longo dos canais de energia relacionados à localização do furúnculo, por exemplo, furúnculo na face: *Shangyang* (IG-1), *Quchi* (IG-11); nas unhas: *Quchi* (IG-11), *Yingxiang* (IG-20); na região temporal: *Yanglingquan* (VB-34), *Zuqiaoyin* (VB-44); e no quarto ou quinto dedão do pé: *Yanglingquan* (VB-34), *Tinghui* (VB-2).

Explicação – *Lingtai* (Du-10) é um ponto empírico para o tratamento de furúnculo. *Shenzhu* (Du-12) reajusta o *Qi* de todos os canais de energia *Yang* para dispersar o calor. *Ximen* (Pc-4), o ponto *Xi*-Fenda do Canal de Energia do Pericárdio, é efetivo para eliminar calor no sangue e cessar a dor, e *Hegu* (IG-4) para remover os fatores patogênicos exógenos do exterior do corpo. *Weizhong* (B-40) é efetivo para retirar a toxina do sangue. Estes pontos usados juntos agem no alívio da toxicidade e na dispersão do calor. Perfurar os pontos para causar sangramento expele a toxina e o calor do sangue. São usados pontos combinados com os principais para remover a obstrução de *Qi* e de sangue dos canais de energia locais. A seleção dos pontos ao longo dos canais de energia relacionados à área doente é baseada na seguinte teoria: "O efeito terapêutico alcançará onde o canal de energia está aberto".

Observações

Outro método efetivo para tratar furúnculo é perfurar e inclinar com uma agulha trifacetada nas pequenas pápulas encontradas ao lado da vértebra torácica. O tratamento é dado uma vez ao dia.

Abscesso da Mama

Abscesso da mama é um distúrbio purulento agudo da mama encontrado principalmente no período de lactação após o parto. É raro durante a gravidez.

Etiologia e Patogênese

É causado pela retenção de leite na mama devido à depressão mental que afeta o *Qi* do fígado ou devido ao excesso de ingestão de alimentos gordurosos que provocam estagnação de calor no Canal de Energia do Estômago ou devido à obstrução do ducto de leite depois de invasão do fogo tóxico exógeno na mama através da ruptura do mamilo.

Diferenciação

Manifestações principais – Vermelhidão, inchação e dor na mama, ocorrendo principalmente após o parto. Na fase antecedente, quando o abscesso ainda não foi formado, há uma massa na mama acompanhada de inchaço, distensão, dor, difícil lactação, calafrios, febre, cefaléia, náusea e sede intensa. Crescimento da massa com vermelhidão luminosa local e dor latejante intermitente indicam supuração.

Análise – Desde que o *Qi* do fígado estagnado e a lactação obstruída conduzem à produção de calor, ocorre vermelhidão, inchaço e dor da mama com dificuldade de lactação. O confronto entre os fatores patogênicos exógenos e a resistência do corpo causa calafrios, febre e cefaléia. O calor patogênico no estômago perturba a descendência do *Qi* do estômago, manifestada por náusea e sede intensa. Estagnação não aliviada de leite pode produzir calor. "Calor extremo causa músculo pútrido e pus". Assim, há crescimento da massa na mama com vermelhidão luminosa, queimação e dor latejante intermitente.

Tratamento

Método – O método de redução é aplicado para regular o *Qi* dos Canais de Energia do Estômago e do Fígado, remover estagnação e dispersar o calor. Pontos dos Canais de Energia *Jueyin*, *Shaoyang* e *Yangming* do Pé são selecionados como os pontos principais.

Prescrição – *Jianjing* (VB-21), *Tanzhong* (Ren-17), *Rugen* (E-18), *Shaoze* (ID-1), *Zusanli* (E-36), *Taichong* (F-3).

Pontos suplementares

Calafrios e febre – *Hegu* (IG-4), *Waiguan* (SJ-5).

Distensão e dor na mama – *Zulinqi* (VB-41).

Explicação – O mamilo está no Canal de Energia do Fígado, e a mama está localizada na área onde o Canal de Energia do Estômago está distribuído. O abscesso da mama é causado através de calor patogênico no estômago e estagnação do *Qi* do fígado. Este é o motivo pelo qual *Taichong* (F-3) é usado para remover a estagnação, *Zusanli* (E-36) e *Rugen* (E-18) são para diminuir o fogo do estômago para eliminar o acúmulo dos fatores patogênicos no Canal de Energia *Yangming*. *Tanzhong* (Ren-17) é para regular a atividade do *Qi* e remover obstrução da lactação. O Canal de Energia *Shaoyang* do Pé estende-se ao longo do tórax e região hipocondríaca, assim *Jianjing* (VB-21) é usado para ajustar a circulação do *Qi* e remover a obstrução do *Qi* no tórax e regiões hipocondríacas, sendo um ponto

efetivo no tratamento do abscesso da mama. *Shaoze* (ID-1) é um ponto empírico para o tratamento do abscesso da mama. *Hegu* (IG-4) clareia o calor longe do Canal de Energia *Yangming*. *Waiguan* (SJ-5) conectando o Canal de Energia *Yangwei* é usado para tratar calafrios e febre. *Zulinqi* (VB-41) difunde o *Qi* e o sangue e remove obstrução de lactação, assim como alivia a distensão e dor na mama.

Observações
Esta condição corresponde à mastite aguda na Medicina Moderna.

Abscesso Intestinal

Abscesso intestinal é um distúrbio abdominal agudo que ocorre nos intestinos. De acordo com a literatura antiga, pode ser classificada em abscesso do intestino grosso e abscesso do intestino delgado. O abscesso com dor ao redor do *Tianshu* (E-25) é conhecido como "abscesso do intestino grosso", enquanto aquele com dor ao redor do *Guanyuan* (Ren-4) é chamado abscesso do "intestino delgado". Pelo fato da extensão da perna direita ser limitada, também é denominado "abscesso intestinal da perna contraída".

Etiologia e Patogênese
O abscesso intestinal é causado por ingestão irregular de alimento, retenção de alimento indigesto, frio e calor impróprios, ou correr após uma farta refeição. Todos esses fatores podem ocasionar disfunção dos intestinos na transmissão com acúmulo de calor-umidade e estagnação de *Qi* e sangue, as quais em combinação conduzirão à supuração e formação do abscesso.

Diferenciação
Manifestações principais – No início, há dor súbita paroxística na parte superior do abdome ou ao redor do umbigo. Logo, a dor torna-se contínua e localizada na parte inferior direita do abdome próximo ao *Tianshu* (E-25), acompanhada de sensibilidade, contratura moderada da parede abdominal, dificuldade na extensão da perna direita, febre, calafrios, náusea, vômito, constipação, urina escurecida, revestimento amarelo, pegajoso e delgado da língua e pulso rápido e forte. Se a dor é severa e há contratura na parede abdominal com marcas sensíveis ou massa palpável, acompanhada de febre alta e transpiração espontânea e pulso forte e rápido, a condição é séria.

Análise – O abscesso intestinal ocorre devido ao acúmulo de calor-umidade e estagnação de *Qi* e sangue que obstruem o trajeto do estômago e dos intestinos. Assim, é manifestado através de dor abdominal localizada e sensível. O abscesso intestinal ocorre principalmente no apêndice, o qual está localizado na parte inferior direita do abdome e, conseqüentemente, dor abdominal severa está presente neste quadro. Estagnação de *Qi* e de sangue, desequilíbrio entre o *Qi* nutriente e o *Qi* defensivo e confronto entre os fatores patogênicos e a resistência do corpo resultam em febre e calafrios. Quando o *Qi* do estômago falha em descer, há náusea e vômito. Revestimento amarelo e pegajoso da língua e pulso rápido e forte indicam uma síndrome de excesso causada por acúmulo de calor-umidade no estômago e intestinos. Dor aguda com contratura da parede abdominal, sensibilidade, massa local, febre alta, transpiração espontânea e pulso forte e rápido indicam supuração com coleção de pus e calor extremo nos Canais de Energia *Yangming*.

Tratamento
Método – Dispersar calor-umidade, regular circulação do *Qi* e cessar a dor pelo método de redução. Pontos dos Canais de Energia *Yangming* são selecionados como os pontos principais. Agulhas são retidas por um tempo prolongado de 30 a 120min. Manipulação é determinada a cada 10min, e tratando a cada 6 a 8h. Quando os sintomas e sinais são aliviados, tratamento deve ser dado uma vez por dia com agulhas retidas durante 30min.

Prescrição – *Tianshu* (E-25), *Quchi* (IG-11), *Lanwei* (Extra), *Shangjuxu* (E-37).

Pontos suplementares

Febre – *Dazhui* (Du-14), *Hegu* (IG-4).

Vômito – *Neiguan* (Pc-6), *Zhongwan* (Ren-12).

Explicação – *Lanwei* (Extra) é um ponto empírico no tratamento de abscesso intestinal. *Shangjuxu* (E-37), o ponto *He*-Mar inferior do intestino grosso, junto com o *Tianshu* (E-25), o ponto *Mu* Frontal do intestino grosso, são usados para remover o acúmulo de calor-umidade dos intestinos e promover circulação de *Qi* e cessar a dor. *Quchi* (IG-11), o ponto *He*-Mar do Canal de Energia do Intestino Grosso, é usado para eliminar o calor dos intestinos. *Dazhui* (Du-14) e *Hegu* (IG-4) são usados para fortalecer a ação antipirética. *Neiguan* (Pc-6) e *Zhongwan* (Ren-12) são usados para harmonizar o estômago e cessar o vômito.

Observações
" Abscesso intestinal " se refere, sobretudo, à apendicite simples aguda na Medicina Moder-

na para qual o tratamento de Acupuntura é considerado efetivo. Se há abscesso do apêndice ou tendência para perfurar, deve ser feito uso de outras medidas terapêuticas. Para apendicite crônica, também podem ser usados os pontos mencionados anteriormente. Acupuntura é aplicada uma vez ao dia ou a cada dois dias. A Moxibustão pode ser aplicada localmente ao mesmo tempo.

Bócio

Bócio denota um aumento da glândula tiróide, causando inchaço na parte dianteira do pescoço, o qual não é acompanhado de dor, ulceração ou descoloração da pele. De acordo com os registros da literatura antiga, pode ser classificado como "bócio de *Qi*", "bócio de carne" e "bócio de pedra". Neste tópico, somente o "bócio de *Qi*" e "bócio de carne" serão discutidos.

Etiologia e Patogênese

Bócio pode ser causado por irritação, ansiedade ou depressão mental que conduzem a estagnação de *Qi* e acúmulo de fluido formando flegma. Também ocorre em certas localidades onde a terra e a água não são boas. No livro *General Treatise on the Etiology and Pathogenesis*, diz: "Áreas montanhosas com terra preta onde a primavera leva sua fonte não são boas para habitação permanente, porque beber a água da fonte causa bócio". Em geral, bócio de *Qi* é principalmente causado por beber água montanhosa e estagnação de *Qi*, e bócio de carne por estagnação de *Qi* e acúmulo de flegma-umidade.

Diferenciação

Manifestações principais – Bócio de *Qi* é acentuado por inchaço difuso no pescoço, suave, gradualmente crescente em tamanho com margens obscuras, cor normal, ausência de dor; em alguns casos grande e se inclinando, acompanhado de dispnéia e rouquidão da voz. O tamanho do bócio normalmente muda com as emoções.

Bócio de carne ocorre freqüentemente em indivíduos com menos de 40 anos de idade, mais freqüentemente em mulheres do que em homens, alguns caroços ovais móveis abaixo do pomo-de-Adão com superfície lisa e sem dor, acompanhado de exoftalmia, temperamento quente, irritabilidade, tremor das mãos, transpiração, sensação de opressão torácica, palpitação, pulso em corda, escorregadio e rápido e menstruação irregular.

Tratamento

Método – Ativar a circulação sangüínea, remover a estase sangüínea e dispersar a aglomeração através da promoção da circulação do *Qi* pelo método de redução. Pontos dos Canais de Energia *Shaoyang* da Mão e *Yangming* são selecionados como os pontos principais.

Prescrição – *Naohui* (SJ-13), *Tianding* (IG-17), *Tianrong* (ID-17), *Tiantu* (Ren-22), *Hegu* (IG-4), *Zusanli* (E-36).

Pontos suplementares

Estagnação de *Qi* do fígado – *Tanzhong* (Ren-17), *Taichong* (F-3) com movimento harmonioso.

Palpitação – *Neiguan* (Pc-6), *Shenmen* (C-7) com o método reforço.

Exoftalmia – *Sizhukong* (SJ-23), *Zanzhu* (B-2), *Jingming* (B-1), *Fengchi* (VB-20) com movimento harmonioso.

Temperamento quente, ansiedade e transpiração – *Sanyinjiao* (BP-6) e *Fuliu* (R-7) com movimento harmonioso.

Explicação – *Naohui* (SJ-13) é um ponto do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão. O Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) domina o *Qi* do corpo inteiro. Assim, *Naohui* (SJ-13) é usado para remover a obstrução dos canais de energia para aliviar a estagnação de *Qi* e acúmulo de flegma para o bócio. *Tianding* (IG-17), *Tianrong* (ID-17) e *Tiantu* (Ren-22) estão localizados no pescoço. Perfurá-los é para regular a circulação local de *Qi* e do sangue, remover a estase sangüínea e dispersar a aglomeração. *Hegu* (IG-4) e *Zusanli* (E-36) pertencem, respectivamente, aos Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé, que atravessam a região do pescoço. Têm a ação de promover a circulação de *Qi* nos Canais de Energia *Yangming* e eliminar a estagnação de *Qi* e de sangue. *Tanzhong* (Ren-17) é um Ponto de Influência do *Qi*, e *Taichong* (F-3) é o Ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Fígado. Ambos são usados para regular a circulação do *Qi* do fígado. *Shenmen* (C-7) é o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Coração e *Neiguan* (Pc-6) é o ponto *Luo* Conectante do Canal de Energia do Pericárdio. Estão efetivos para palpitação. *Sizhukong* (SJ-23), *Zanzhu* (B-2) e *Jingming* (B-1) são pontos locais. *Fengchi* (VB-20) conecta-se com a região dos olhos. Estes quatro pontos são usados juntos para reajustar a circulação de *Qi* e sangue na região do olhos para controlar exoftalmia. *Sanyinjiao* (BP-6) e *Fuliu* (R-7) são usados para reforçar *Yin* e controlar *Yang* para aliviar irritabilidade, bulimia e transpiração excessiva.

Observações

1. A condição mórbida descrita aqui se refere ao bócio simples e hipertireoidismo na Medicina Moderna.

2. O método de punctuar com várias agulhas cercando o bócio e com uma agulha no centro tem um efeito razoável na redução do bócio.

Torção e Contusão (*Apêndice – Torcicolo*)

Torção e contusão aqui se referem à lesão dos tecidos moles, tais como pele, músculos e tendões do tronco ou membros sem fratura, luxações ou ruptura.

As manifestações principais são dor e edema das áreas lesadas e debilitação motora das articulações.

Etiologia e Patogênese

Estagnação local de *Qi* e sangue nos canais de energia das áreas doentes ocorre devido à lesão de tecidos tendinosos e articulações por movimento violento, postura desajeitada do corpo, contusão, queda, tração ou torção.

Diferenciação

Manifestações principais – Inchaço local e dor, vermelhidão ou equimose. Uma lesão nova está ligeiramente inchada com sensibilidade. Grande área inchada junto com enfraquecimento motor das articulações é encontrada em casos sérios. Lesão antiga é caracterizada por ausência de inchaço marcante, mas recorrência repetida devido à invasão de vento patogênico exógeno, frio e umidade. A lesão ocorre principalmente no ombro, cotovelo, pulso, costas, quadril, joelho e tornozelo.

Análise – Torção ou contusão em qualquer lugar do corpo ocorre devido à lesão tendinosa com estagnação de *Qi* local e estase sangüínea, manifestado por inchaço e dor com sensibilidade. Em um caso prolongado, *Qi* e sangue são consumidos, e a circulação nos canais de energia tende ser obstruída posteriormente através da exposição ao vento, frio e umidade. É por isso que a dor é exacerbada em mau tempo.

Tratamento

Pontos *Ashi* são usados como os pontos principais. Pontos locais e distais dos canais de energia envolvidos podem ser combinados para suavizar os tendões e ativar a circulação sangüínea, aliviar inchaço e dor. Aplicar a inserção de agulhas mais Moxibustão nos pontos locais e somente inserção de agulhas para os pontos distais.

Prescrição – Pontos *Ashi.*

Pontos suplementares

Pescoço – *Tianzhu* (B-10), *Houxi* (ID-3).

Articulação do ombro – *Jianjing* (VB-21), *Jianyu* (IG-15).

Articulação do cotovelo – *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4).

Articulação do pulso – *Yangchi* (SJ-4), *Waiguan* (SJ-5).

Articulação do quadril – *Huantiao* (VB-30), *Yanglingquan* (VB-34).

Articulação do joelho – *Dubi* (E-35), *Neiting* (E-44).

Articulação do tornozelo – *Jiexi* (E-41), *Qiuxu* (VB-40), *Kunlun* (B-60).

Explicação – Pontos locais e distais dos canais de energia afetados são selecionados para promover a circulação do *Qi* e do sangue nos canais de energia. Moxibustão para os pontos locais promove a circulação de *Qi* e de sangue através de aquecimento para aliviar inchaço e dor e acelerar a recuperação dos tecidos lesados.

Observações

Inserção de agulha pode ser aplicada no lado saudável na área correspondente à área afetada. Quando manipular a agulha, peça ao paciente que mova a articulação deslocada. Alívio ou apaziguamento da dor podem ser esperados.

Apêndice – Torcicolo

Torcicolo aqui se refere à pescoço torto causado por uma postura dormente desajeitada ou ataque de vento-frio na nuca que conduz à perturbação da circulação local do *Qi* nos canais de energia. Suas manifestações principais são rigidez e dor no pescoço, e pescoço torto em um dos lados com enfraquecimento motor.

Método – Pontos do Canal de Energia *Du* e Canais de Energia *Taiyang* são selecionados como os pontos principais. O método de redução e Moxibustão são aplicados a *Dazhui* (Du-14), *Tianzhu* (B-10), *Jianwaishu* (ID-14), *Xuanzhong* (VB-39), *Houxi* (ID-3) para expelir vento, dispersar o frio e relaxar os tendões e ativar a circulação de sangue e de *Qi* nos canais de energia. *Kunlun* (B-60) e *Lieque* (P-7) são acrescentados para incapacidade de flexão e extensão. *Zhizheng* (ID-7) é acrescentado para dificuldade de girar o pescoço para promover a circulação de *Qi* dos Canais de Energia *Taiyang*. Ventosa pode ser aplicada após a inserção de agulhas, ou *Laozhen* (Extra) é usado sozinho para pescoço duro.

DOENÇAS DOS OLHOS, OUVIDOS, NARIZ E GARGANTA

Surdez e Zumbido

Surdez e zumbido são perturbações auditivas. Zumbido é caracterizado por um som de campainha nos ouvidos sentido pelo paciente e surdez é falha ou perda de audição. Por causa da semelhança entre essas duas condições na etiologia e tratamento, são discutidas juntas.

Etiologia e Patogênese

Surdez e zumbido podem ser divididos em dois tipos: deficiência e excesso. Tipo excesso é causado por fúria ou medo que faz ascender o vento-fogo do fígado e vesícula biliar que obstrui a circulação do *Qi* nos Canais de Energia *Shaoyang* ou causada por invasão de vento patogênico bloqueando o orifício. O tipo deficiência é devido à deficiência do *Qi* do rim e fracasso do *Qi* essencial para ascender aos ouvidos.

Diferenciação

• *Tipo excesso*

Manifestações principais – Surdez repentina, sensação de distensão e constante som de campainha no ouvido que não pode ser eliminado por pressão. No caso de perversão em sentido ascendente do vento-fogo patogênico do fígado e da vesícula biliar, há face ruborizada, boca seca, irritabilidade e temperamento quente, pulso forte e em corda. No caso de invasão por vento patogênico exógeno, ocorre cefaléia e pulso superficial.

Análise – O fogo patogênico do fígado e da vesícula biliar que ascende ao longo dos canais de energia relacionados resulta em surdez, zumbido, cefaléia, face ruborizada, gosto amargo na boca e secura da garganta. A hiperfunção do fígado causa temperamento quente, e a irritabilidade é provocada por calor patogênico transtornando a mente. O pulso forte e em corda indica condição de excesso do fígado e da vesícula biliar. Quando o vento patogênico ataca o exterior do corpo e obstrui os orifícios, ocorre, surdez, zumbido e cefaléia. Pulso superficial é um sinal de invasão de vento patogênico exógeno.

• *Tipo deficiência*

Manifestações principais – Surdez prolongada, zumbido intermitente agravado por esforço e eliminado por pressão, tontura, sensibilidade e dor na região inferior das costas, emissão seminal, leucorréia excessiva, pulso filiforme e fraco.

Análise – Hipofunção do rim faz o *Qi* essencial fracassar em ascender e preencher os orifícios, assim, há surdez, zumbido e tontura. O lombo é a casa do rim, assim, a hipofunção do rim causa sensibilidade e dor na região inferior das costas. Deficiência do *Qi* do rim com prejuízo da função de restrição ou deficiência do *Yin* com ascensão do fogo astênico que estimula os órgãos seminais e causam emissão. Considerando que o rim perde sua função de restrição do Canal de Energia *Dai*, há leucorréia excessiva. Pulso filiforme e fraco é sinal de condição de deficiência.

Tratamento

Método – Pontos dos Canais de Energia *Shaoyang* da Mão e do Pé são usados como os pontos principais. O método de redução é aplicado para condição de excesso, enquanto o método de reforço para condições de deficiência. Moxibustão também é aconselhável.

Prescrição – *Yifeng* (SJ-17), *Tinghui* (VB-2), *Xiaxi* (VB-43), *Zhongzhu* (SJ-3).

Preponderância do fogo do fígado e da vesícula biliar – *Xingjian* (F-2), *Zulinqi* (VB-41).

Invasão de vento patogênico exógeno – *Waiguan* (SJ-5), *Hegu* (IG-4).

Hipofunção do rim – *Shenshu* (B-23), *Mingmen* (Du-4), *Taixi* (R-3).

Explicação – Os Canais de Energia *Shaoyang* da Mão e do Pé estendem-se pela região da orelha, assim, são usados os pontos do Canal de Energia *Shaoyang*, por exemplo, *Zhongzhu* (SJ-3), *Yifeng* (SJ-17) do *Shaoyang* da Mão, *Tinghui* (VB-2) e *Xiaxi* (VB-43) do *Shaoyang* do Pé para regular a circulação do *Qi* nos canais de energia. Na prescrição, dois pontos locais e dois pontos distais são combinados. *Xingjian* (F-2) e *Zulinqi* (VB-41) são usados para eliminar o fogo patogênico do fígado e da vesícula biliar e conectar as porções superiores e inferiores do corpo. *Waiguan* (SJ-5) e *Hegu* (IG-4) expelem o vento patogênico. *Shenshu* (B-23), *Mingmen* (Du-4) e *Taixi* (F-3) reforçam o *Qi* essencial do rim.

Observações

Zumbido e surdez podem estar presentes em várias doenças, a maioria delas vista na clínica de Acupuntura é neural.

Congestão, Inchaço e Dor no Olho

Congestão, inchaço e dor no olho são uma condição aguda em vários distúrbios externos do olho.

Etiologia e Patogênese

Esta condição ocorre principalmente devido a vento-calor patogênico exógeno causando obs-

trução da circulação do *Qi* nos canais de energia, ou devido à preponderância de fogo no fígado e vesícula biliar que ascende ao longo dos canais de energia relacionados, causando estagnação de *Qi* e estase sangüínea nos canais de energia.

Diferenciação

Manifestações principais – Congestão, inchaço e dor no olho, fotofobia, lacrimejamento e eliminação pegajosa. No caso de vento-calor, ocorre febre, pulso superficial e rápido. No caso de preponderância de fogo no fígado e vesícula biliar, há gosto amargo na boca, irritabilidade com sensação febril, constipação e pulso em corda.

Análise – Quando o vento-calor patogênico ataca o olho, provoca congestão, inchaço e dor no olho, fotofobia, lacrimejamento e eliminação pegajosa. Cefaléia, febre e pulso superficial e rápido também são sinais de ataque de vento-calor patogênico exógeno. O fígado tem sua abertura específica nos olhos, e o Canal de Energia da Vesícula Biliar começa no canto externo do olho. Distúrbio no sentido ascendente do fogo do fígado e da vesícula biliar pode provocar congestão, inchaço e dor no olho, gosto amargo na boca e irritabilidade. Pulso em corda é um sinal de problema do fígado.

Tratamento

Método – Pontos distais e locais são usados em combinação para dispersar vento-calor. Inserção de agulhas é determinada com o método de redução.

Prescrição – *Jingming* (B-1), *Fengchi* (VB-20), *Taiyang* (Extra), *Hegu* (IG-4), *Xingjian* (F-2).

Pontos suplementares

Vento-calor – *Waiguan* (SJ-5).

Preponderância de fogo no fígado – *Taichong* (F-3).

Explicação – O fígado tem sua abertura específica do corpo nos olhos; os Canais de Energia *Shaoyang*, *Yangming* e *Taiyang* estendem-se até a região do olho. Portanto, *Fengchi* (VB-20) e *Hegu* (IG-4) são usados para regular a circulação do *Qi* dos Canais de Energia *Yangming* e *Shaoyang* para dispersar o vento e o calor. *Jingming* (B-1) é onde os Canais de Energia *Taiyang* e *Yangming* se encontram, e é usado para dispersar o calor local acumulado. *Xingjian* (F-2), o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Fígado, pode administrar o *Qi* do Canal de Energia *Jueying* descendente para remover o calor do fígado. *Taiyang* (Extra), um ponto adjacente para a região dos olhos, é perfurado para sangria para reduzir o calor e aliviar o inchaço. No caso de vento-calor, *Waiguan* (SJ-5) é usado para clareá-lo longe da cabeça e dos olhos. *Taichong* (F-3), o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Fígado, é selecionado para clarear o fogo do fígado e da vesícula biliar.

Observações

Esta condição está envolvida em conjuntivite aguda, conjuntivite pseudomembranosa, ceratoconjuntivite epidêmica, etc. na Medicina Moderna.

Eliminação Nasal Espessa e Pegajosa

É acompanhada de obstrução nasal e perda do sentido olfativo.

Etiologia e Patogênese

Ocorrência de eliminação nasal pegajosa e espessa está relacionada ao ataque de fatores patogênicos no pulmão que tem sua abertura específica no nariz. Vento-frio exógeno pode transformar-se em calor. Às vezes, o pulmão é atacado diretamente por vento-calor. Ambos podem conduzir à disfunção do pulmão e invasão dos fatores patogênicos no nariz pelo trato respiratório superior.

Diferenciação

Manifestações principais – Obstrução nasal, perda do sentido olfativo, eliminação nasal fétida, amarela, pegajosa e espessa, acompanhada de tosse, dor surda na fronte, pulso rápido, língua avermelhada com camada delgada, branca e pegajosa.

Análise – O calor patogênico acumulado no pulmão impede a descendência do *Qi* do pulmão, então, o calor patogênico dirige-se até o nariz, causando obstrução nasal. Calor patogênico consome o fluido corpóreo e o transforma em flegma e muco, há, então, eliminação nasal fétida e turva. Tosse resulta do fluxo adverso do *Qi* do pulmão. Quando calor extremo no pulmão e estômago perturba posteriormente os orifícios superiores, dor acompanhada de distensão ocorre na fronte. A língua avermelhada e o pulso rápido são sinais de calor patogênico no pulmão.

Tratamento

Método – São selecionados, como os pontos principais, os pontos dos Canais de Energia *Taiyin* e *Yangming* da Mão para homogeneizar o fluxo do *Qi* do pulmão e expelir o vento-calor patogênico, aplicando o método de redução.

Prescrição – *Lieque* (P-7), *Yingxiang* (IG-20), *Bitong* (Extra), *Hegu* (IG-4), *Yintang* (Extra).

Explicação – *Lieque* (P-7) homogeneiza o fluxo do *Qi* do pulmão e elimina o vento patogênico. O Canal de Energia *Yangming* da Mão está exterior-interiormente relacionado ao Canal de Energia *Taiyin* da Mão e percorre pelos lados do nariz. Assim, *Hegu* (IG-4) e *Yingxiang* (IG-20) são selecionados para regular a circulação do *Qi* no Canal de Energia *Yangming* da Mão e eliminar o calor do pulmão. *Yintang* (Extra) está perto do nariz, e o *Bitong* (Extra) está localizado aos lados do nariz. Ambos têm a ação de remover a obstrução e eliminar o calor do nariz.

Observações

Esta condição corresponde a rinite e nasossinusite crônica na Medicina Moderna.

Epistaxe

Etiologia e Patogênese

O *Qi* do pulmão flui até o nariz. O Canal de Energia *Yangming* do Pé começa ao lado do nariz. Se é acumulado vento-calor patogênico no pulmão ou fogo patogênico no estômago, percorreriam ascendentemente até o nariz. Se há deficiência de *Yin* conduzindo à ascensão do fogo astênico, o sangue fluiria ascendentemente junto com o fogo. Todos estes provocam o sangue a correr fora dos vasos, resultando em epistaxe.

Diferenciação

• *Calor extremo no pulmão e estômago*

Manifestações principais – Epistaxe acompanhada de febre, tosse, língua avermelhada, pulso superficial e rápido; ou sede intensa com preferência por bebidas frias, constipação, respiração fétida, língua avermelhada com revestimento amarelo e pulso forte e rápido.

Análise – Calor extremo no pulmão ascende ao nariz e força o sangue a correr fora dos vasos. O calor também causa disfunção do pulmão na difusão e descendência do *Qi*. O fluxo inverso de *Qi* resulta em tosse. Língua avermelhada e pulso rápido são sinais de calor no pulmão. Algumas vezes, epistaxe ocorre quando o fogo do estômago ascende ao longo dos canais de energia para o nariz, lesando os vasos sangüíneos. Sede e preferência por bebidas frias são causadas pelo calor de estômago que consome o fluido. Esgotamento de fluido causa constipação. O calor do estômago provoca respiração fétida. Irritabilidade e inquietude ocorrem devido a calor extremo nos Canais de Energia *Yangming* perturbando a mente do coração. Língua avermelhada com revestimento amarelo e pulso rápido e forte são sinais do calor de estômago.

• *Deficiência de Yin com preponderância do fogo*

Manifestações principais – Epistaxe acompanhada de rubor malar, boca seca, sensação febril na palma das mãos e sola dos pés, febre vespertina, transpiração noturna e pulso em corda e rápido.

Análise – Quando deficiência do *Yin* do rim causa ascensão do fogo astênico até o nariz, os vasos sangüíneos são lesados, resultando em epistaxe. Rubor malar, boca seca, sensação febril na palma das mãos e sola dos pés e febre vespertina são manifestações de fogo astênico associadas com deficiência de *Yin*. Transpiração noturna também é devido ao fogo astênico que força a umidade a ser desprendida. Pulso rápido e em corda é um sinal de deficiência de *Yin*.

Tratamento

Método – Pontos dos Canais de Energia *Yangming* da Mão e *Du* são selecionados como os pontos principais. O método de redução é aplicado para clarear o calor e cessar o sangramento por calor extremo no pulmão e estômago. O movimento harmonioso é usado para nutrir o *Yin* e descer o fogo para deficiência de *Yin* com preponderância de fogo.

Prescrição – *Yingxiang* (IG-20), *Hegu* (IG-4), *Shangxing* (Du-23).

Pontos suplementares

Calor no pulmão – *Shaoshang* (P-11).

Calor no estômago – *Neiting* (E-44).

Deficiência de *Yin* com preponderância de fogo – *Zhaohai* (R-6).

Explicação – O Canal de Energia *Yangming* da Mão e Canal de Energia *Taiyin* da Mão estão exterior e interiormente relacionados. O Canal de Energia *Yangming* da Mão conecta-se com o Canal de Energia *Yangming* do Pé. Então, *Yingxiang* (IG-20) e *Hegu* (IG-4) são selecionados para clarear o calor e cessar o sangramento. O Canal de Energia *Du* é o mar de todos os canais de energia *Yang*. *Yang* extremo força o sangue a correr para fora. Assim, *Shangxing* (Du-23) é usado para reduzir o calor do Canal de Energia *Du*. O pulmão tem sua abertura específica no nariz. *Shaoshang* (P-11), o ponto *Jing*-Poço do Canal de Energia do Pulmão, é para reduzir o calor do pulmão. *Neiting* (E-44), o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Estômago, é bom para eliminar o fogo do estômago. *Zhaohai* (R-6), um dos Pontos de Confluência dos Oito Canais de Energia Extras, tem a ação de nutrir o *Yin* e reduzir o fogo.

Observações

Epistaxe pode ser causada por trauma, distúrbios nasais e doenças febris agudas. Além disso, para tratamento de Acupuntura, devem ser adotadas outras medidas terapêuticas de acordo com sua causa primária.

Odontalgia

Odontalgia é uma doença comum. Ocorre devido a vento-fogo, fogo de estômago, fogo astênico e cáries dentais.

Etiologia e Patogênese

Os Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé percorrem na gengiva superior e inferior, respectivamente. Odontalgia pode ocorrer devido à ascensão ao longo dos canais de energia do fogo patogênico transformado a partir do calor patogênico no intestino grosso e estômago, ou vento patogênico exógeno que ataca e acumula nos Canais de Energia *Yangming*. O rim controla os ossos e os dentes são os excedentes e extremidades dos ossos. A deficiência de *Yin* de rim com ascensão do fogo astênico pode provocar também a odontalgia. Às vezes, odontalgia ocorre devido a cáries dentais causadas por ingestão excessiva de alimento azedo e doce.

Diferenciação

• *Odontalgia devido ao fogo do estômago*

Manifestações principais – Odontalgia severa acompanhada de respiração fétida, sede, constipação, revestimento amarelo da língua e pulso forte e rápido.

Análise – O calor acumulado no estômago e nos intestinos resulta em constipação. Ascensão do calor do estômago causa revestimento amarelo da língua e respiração fétida. Sede ocorre devido à exaustão do fluido corpóreo através de calor. Odontalgia severa ocorre devido ao calor de estômago que ascende ao longo dos canais de energia. Pulso forte e rápido também indica fogo do estômago.

• *Odontalgia causada por vento-fogo*

Manifestações principais – Odontalgia aguda com inchaço da gengiva acompanhado de calafrios e febre, pulso superficial e rápido.

Análise – O vento patogênico exógeno invade os Canais de Energia *Yangming* e transforma-se em fogo. Então, ocorre a odontalgia com inchaço na gengiva. Quando os fatores exógenos patogênicos lutam contra a resistência do corpo nos músculos e pele, ocorre calafrios e febre como sintomas exteriores. Pulso superficial e rápido é um sinal de vento-fogo.

• *Odontalgia causada por deficiência de Yin do rim*

Manifestações principais – Dor surda periódica, dentes soltos, ausência de respiração fétida, língua avermelhada e pulso filiforme e rápido.

Análise – O rim controla ossos e os dentes são o excedente e a extremidade dos ossos. O rim em estado de deficiência fracassa em manter os dentes fortes, assim, ficam soltos. A ascensão do fogo astênico conduz à dor surda. Considerando que nada é acumulado no estômago, não há respiração fétida. Pulso rápido e em corda e língua avermelhada ocorrem devido a calor causado por deficiência de *Yin*.

Tratamento

• *Odontalgia devido ao fogo do estômago*

Método – O método de redução é aplicado para eliminar o calor e cessar a dor. Pontos do Canal de Energia *Yangming* da Mão são selecionados.

Prescrição – *Hegu* (IG-4), *Jiache* (E-6), *Neiting* (E-44), *Xiaguan* (E-7).

Explicação – *Hegu* (IG-4) da parte contralateral é usado para dispersar o calor patogênico do Canal de Energia *Yangming* da Mão. *Neiting* (E-44), o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Estômago, é usado para reduzir o fogo no estômago. *Xiaguan* (E-7) e *Jiache* (E-6) são pontos locais para cessar a dor e regular a circulação do *Qi* no Canal de Energia *Yangming* do Pé.

• *Odontalgia causada por vento-fogo*

Método – O método de redução é aplicado para dispersar o vento e clarear o calor. Pontos do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão são selecionados.

Prescrição – *Yemen* (SJ-2), *Fengchi* (VB-20), *Hegu* (IG-4), *Jiache* (E-6), *Xiaguan* (E-7), *Waiguan* (SJ-5).

Explicação – *Waiguan* (SJ-5) é o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Triplo Aquecedor (*Sanjiao*) – *Shaoyang* da Mão. *Fengchi* (VB-20) é usado para dispersar o vento e clarear o fogo. *Hegu* (IG-4), *Jiache* (E-6) e *Xiaguan* (E-7) são selecionados para regular a circulação do *Qi* nos Canais de Energia *Yangming* da Mão e do Pé e eliminar o calor para aliviar a dor.

• *Odontalgia causada por deficiência de Yin do rim*

Método – O movimento harmonioso é aplicado para nutrir o *Yin* e diminuir o fogo. Pontos dos Canais de Energia – *Yangming* e *Shaoyin* do Pé são selecionados.

Prescrição – *Jiache* (E-6), *Xiaguan* (E-7), *Taixi* (R-3).

Explicação – Os dentes se relacionam ao rim e estão situados no lugar onde o Canal de Energia do Estômago e o Canal de Energia do Intestino passam. Assim, *Taixi* (R-3) é usado para nutrir *Yin* do rim e diminuir o fogo astênico. *Jiache* (E-6) e *Xiaguan* (E-7) aliviam a dor regulando o *Qi* nos canais de energia.

Observações

Odontalgia descrita aqui está envolvida em pulpite aguda e crônica, cáries dentais, abscesso periodontal e pericoronite.

Dor de Garganta

Dor de garganta é vista comumente. Pode ser dividida em dois tipos: excesso e deficiência.

Etiologia e Patogênese

A garganta comunica-se com o estômago e o pulmão através do esôfago e a traquéia, respectivamente. Dor de garganta do tipo excesso (excesso de calor) ocorre devido a vento-calor patogênico exógeno que abrasa o sistema pulmonar ou devido ao calor acumulado nos Canais de Energia do Pulmão e do Estômago que perturbam em sentido ascendente. Garganta dolorida do tipo deficiência (deficiência de *Yin*) ocorre devido ao esgotamento do *Yin* do rim que não flui para umedecer a garganta, enquanto, pelo contrário, o fogo astênico ascende.

Diferenciação

• *Síndrome de excesso de calor*

Manifestações principais – Início abrupto com calafrios, febre, cefaléia, congestão e dor na garganta, sede, disfagia, constipação, língua avermelhada com camada amarela e fina e pulso superficial e rápido.

Análise – Vento-calor patogênico exógeno invade a porção exterior do corpo, conduzindo a calafrios, febre e cefaléia. Depois de ter sido transmitido ao sistema pulmonar, o vento-calor patogênico provoca dor de garganta e disfagia. O pulmão está exterior-interiormente relacionado com o intestino grosso. Já que o calor patogênico consome o fluido corpóreo, há sintomas de sede e constipação. Língua avermelhada com revestimento amarelo e fino e pulso superficial e rápido são sinais do vento calor patogênico que invade o pulmão.

• *Síndrome de deficiência de Yin*

Manifestações principais – Início gradual sem febre ou com febre baixa, garganta ligeiramente congestionada com dor intermitente ou dor à deglutição, garganta seca, mais acentuada à noite, sensação febril na palma das mãos e sola dos pés, língua avermelhada e sem revestimento e pulso filiforme e rápido.

Análise – O Canal de Energia do Rim – *Shaoyin* do Pé percorre até a garganta. Pelo fato do *Yin* do rim ser insuficiente para correr até umedecer a garganta, esta fica ligeiramente congestionada com dor periodicamente moderada e com secura mais acentuada à noite. Sensação febril na palma das mãos e sola dos pés, língua avermelhada e sem revestimento e pulso filiforme e rápido são sinais de deficiência de *Yin* que causa preponderância do *Yang*.

Tratamento

• *Síndrome de excesso de calor*

Método – Dispersar o vento e eliminar o calor punctuando os pontos dos Canais de Energia *Taiyin* da Mão e *Yangming* do Pé com o método de redução.

Prescrição – *Shaoshang* (P-11), *Hegu* (IG-4), *Neiting* (E-44), *Tianrong* (ID-17).

Explicação – Perfurar *Shaoshang* (P-11) para deixar sair algumas gotas de sangue é usado para clarear o calor do pulmão e aliviar a dor. *Hegu* (IG-4) dispersa os fatores exteriores patogênicos do Canal de Energia do Pulmão e o calor acumulado dos Canais de Energia *Yangming*. *Neiting* (E-44), o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Estômago, reduz o calor no estômago. *Tianrong* (ID-17) é um ponto local usado para aliviar a dor e sensibilidade da garganta.

• *Síndrome de deficiência de Yin*

Método – Para nutrir *Yin* e descender o fogo, perfurar com o método de reforço os pontos do Canal de Energia *Shaoyin* da Mão e do Pé como os principais pontos.

Prescrição – (a) *Taixi* (R-3), *Yuji* (P-10), *Lianquan* (Ren-23); (b) *Zhaohai* (R-6), *Lieque* (P-7), *Futu* (IG-18).

As duas prescrições anteriores podem ser usadas alternadamente.

Explicação – *Taixi* (R-3) é o ponto *Yuan* Primário do Canal de Energia do Rim que percorre até a garganta. *Yuji* (P-10) é o ponto *Ying*-Fonte do Canal de Energia do Pulmão. Combinação dos dois pontos nutre *Yin* e reduz o fogo. *Zhaohai* (R-6) e *Lieque* (P-7), um par dos Oito Pontos de Confluência, aliviam a dor de garganta por conduzir o fogo astênico descendentemente. *Futu* (IG-18) e *Lianquan* (Ren-23) são pontos locais para aliviar a dor.

Observações

Dor de garganta como descrita aqui está envolvida em amigdalite aguda e faringite aguda e crônica.

Atrofia Óptica

Atrofia óptica é um distúrbio crônico do olho acentuado por degeneração gradual da acuidade da visão. Na fase inicial, há somente visão borrada, mas na fase posterior, a visão pode ser totalmente perdida.

Etiologia e Patogênese

• Deficiência do rim e *Yin* do fígado conduz a consumo da essência e do sangue que nutre os olhos.

• Disfunção no transporte e transformação do baço devido a dieta irregular e esforço excessivo resulta em suprimentos inadequados dos nutrientes essenciais para os olhos.

• Disfunção do fígado com estagnação de *Qi* e de sangue em problemas emocionais causa fracasso do *Qi* essencial em fluir ascendentemente para nutrir os olhos.

Diferenciação

• *Deficiência do Yin do rim e do fígado*

Manifestações principais – Secura dos olhos, visão borrada, tontura, zumbido, emissão noturna, dor na parte inferior das costas, pulso filiforme e fraco e língua avermelhada com revestimento escasso.

Análise – Secura dos olhos e visão borrada ocorrem devido ao fracasso dos nutrientes essenciais para nutrir os olhos na deficiência de *Yin* do fígado e do rim. O lombo é o assento do rim. Quando o rim está em estado de deficiência, há dor na parte inferior das costas. Deficiência de *Yin* do rim pode conduzir à emissão noturna quando há hiperatividade do fogo astênico, e a tontura e zumbido quando há preponderância de *Yang*. Pulso filiforme e fraco e língua avermelhada com revestimento escasso são sinais de deficiência de *Yin*.

• *Deficiência de Qi e sangue*

Manifestações principais – Visão borrada, fraqueza na respiração, desinteresse para falar, lassitude, falta de apetite, fezes soltas, pulso filiforme e fraco e língua pálida com revestimento fino e branco.

Análise – O *Qi* essencial de todos os órgãos *Zang Fu* fluem até os olhos. Quando o *Qi* e o sangue em estado de deficiência não conseguem nutrir os olhos, a visão se torna borrada. Deficiência de *Qi* do baço e estômago causa respiração fraca, desinteresse para falar, lassitude, falta de apetite e fezes soltas. O pulso filiforme e fraco e a língua pálida com revestimento fino e branco são sinais de deficiência de *Qi* e de sangue.

• *Estagnação do Qi do fígado*

Manifestações principais – Visão borrada, depressão emocional, tontura, vertigem, dor hipocondríaca, gosto amargo na boca, garganta seca e pulso em corda.

Análise – O fígado tem sua abertura específica nos olhos. A estagnação do *Qi* do fígado causa obstrução geral de *Qi* e sangue que fracassa em ascender para nutrir os olhos. Assim, a visão é borrada. O Canal de Energia do Fígado passa pela região hipocondríaca, então, há dor no hipocôndrio quando o *Qi* do fígado está estagnado. *Qi* retardado pode se transformar em fogo, que ascende até causar tontura, vertigem, gosto amargo na boca e garganta seca. Pulso em corda é um sinal de doença do fígado.

Tratamento

Método – Para reforçar o fígado e nutrir o rim, punctua-se os pontos dos Canais de Energia *Shaoyang* do Pé e *Taiyang* com método de reforço para deficiência do fígado e *Yin* do rim e deficiência de *Qi* e sangue. O movimento harmonioso é aplicado aos mesmos pontos para remover a estagnação do *Qi* do fígado.

Prescrição – *Fengchi* (VB-20), *Jingming* (B-1), *Qiuhou* (Extra), *Guangming* (VB-37).

Deficiência do *Yin* do fígado e do rim – *Taichong* (F-3), *Taixi* (R-3), *Ganshu* (B-18), *Shenshu* (B-23).

Deficiência de *Qi* e sangue – *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6).

Estagnação do *Qi* do fígado – *Qimen* (F-14), *Taichong* (F-3), *Yanglingquan* (VB-34).

Explicação – Os Canais de Energia *Shaoyang* do Pé e *Taiyang* conectam-se com a região dos olhos, assim, *Fengchi* (VB-20), *Guangming* (VB-37), *Jingming* (B-1) são selecionados para regular a circulação de *Qi* nos canais de energia e melhorar a visão. *Qiuhou* (Extra) é um ponto extra efetivo para doenças da visão. *Ganshu* (B-18), *Shenshu* (B-23), *Taixi* (R-3) e *Taichong* (F-3) são usados para reforçar o *Yin* do fígado e rim. *Zusanli* (E-36) e *Sanyinjiao* (BP-6) reforçam o *Qi* e sangue. *Qimen* (F-14), *Taichong* (F-3) e *Yanglingquan* (VB-34) removem a estagnação do *Qi* do fígado.

Apêndice 1

Auriculoterapia

A auriculoterapia trata e previne doenças estimulando certo pontos da aurícula com agulhas.

A auriculoterapia é usada há muito tempo na China, e está registrada no Capítulo 24 do *Miraculous Pivot* que "cefaléia *Jue* com os sintomas de dor aguda na cabeça e sensações quente nos vasos na frente e atrás da orelha deveria ser tratada por sangria de maneira a reduzir o calor, e depois, seguida por inserção de agulhas nos pontos do Canal de Energia *Shaoyang* do Pé". No Capítulo 20 do *Miraculous Pivot*, diz: "Quando o fator patogênico ataca o fígado, causará dor nas costelas de ambos os lados... para a dor causada por estagnação de sangue interna... agulha nos vasos azuis ao redor da orelha para aliviar a dor prolongada". Em outra literatura médica clássica, há descrições em estimular certas áreas auriculares com agulha, Moxibustão, massagem e supositório herbário para tratar e prevenir doenças. Esses métodos ainda são usados como remédios populares.

TERMINOLOGIA ANATÔMICA DA SUPERFÍCIE AURICULAR

A orelha é um órgão da audição, simetricamente em ambos os lados da cabeça. A aurícula é composta de uma placa de cartilagem elástica, um revestimento delgado de gordura e tecido conjuntivo provido por numerosos nervos. Os nervos principais são o grande auricular e o occipital menor derivado do segundo, terceiro e quartos nervos espinhais cervicais, ramo auriculotemporal do nervo trigêmeo, vago, ramificação mista do nervo facial e nervos glossofaríngeo e simpáticos.

Para facilitar a localização dos pontos da orelha, as estruturas anatômicas da superfície auricular relativas à auriculopuntura são descritas brevemente como se segue:

1. Hélice – O rebordo proeminente da aurícula.
2. Tubérculo da hélice – Um pequeno tubérculo no aspecto póstero-inferior da hélice.
3. Cauda da hélice – A parte inferior da hélice, à junção da hélice e do lóbulo.
4. Cruz da hélice – Um cume transverso da hélice que continua para trás na cavidade auricular.
5. Anti-hélice – Um cume elevado anterior e paralelo à hélice. Sua parte superior estende-se na cruz superior e inferior da anti-hélice. Inclui a parte principal de anti-hélice.
6. A parte principal da anti-hélice – A porção mais ou menos vertical da anti-hélice.
7. Cruz superior da anti-hélice – O ramo superior da bifurcação da anti-hélice.
8. Cruz inferior da anti-hélice – O ramo anterior da bifurcação da anti-hélice.
9. Fossa triangular – A depressão triangular entre as duas cruzes da anti-hélice
10. Fossa escafóide – A depressão encurvada e estreita entre a hélice e a anti-hélice.
11. Trago – Uma pequena ponta encurvada em frente da aurícula.
12. Incisura supratrago – A depressão entre a cruz da hélice e a borda superior do trago.

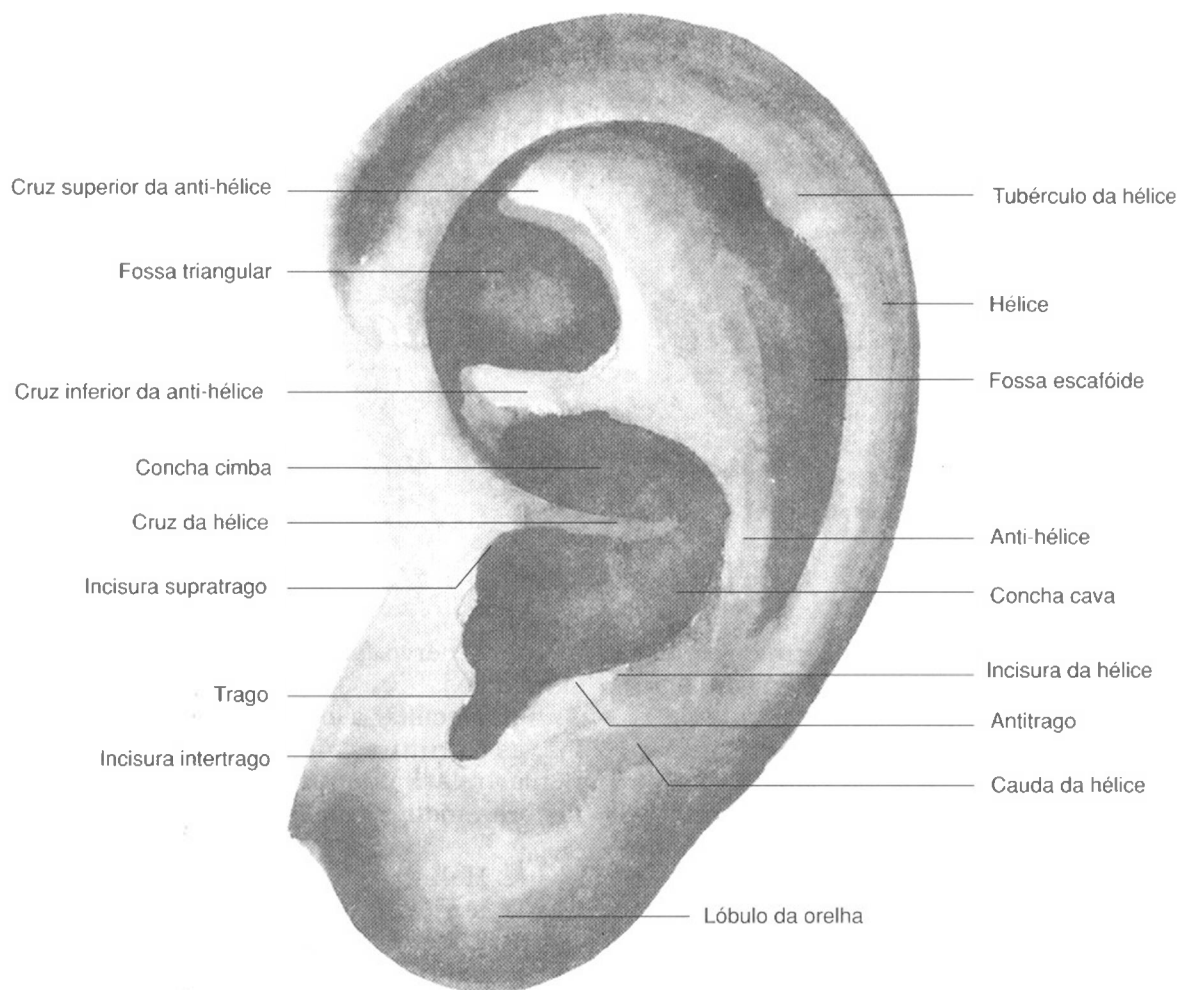



Figura 1 – Estruturas Anatômicas da Superfície Auricular.

13. Antitrago – Um pequeno tubérculo oposto ao trago e inferior ao lóbulo da orelha.
14. Incisura intertrago – A depressão entre o trago e o antitrago.
15. Incisura da hélice – A depressão entre o antitrago e a anti-hélice.
16. Lóbulo da orelha – A parte mais inferior da aurícula, onde não há nenhuma cartilagem.
17. Concha – O orifício formado pelo anti-trago, entre a parte anterior da hélice e a cruz inferior da anti-hélice.
18. Concha cimba – A concha superior à cruz da hélice.
19. Concha cava – A concha inferior à cruz da hélice.
20. Orifício do meato auditivo externo – A abertura na concha cava protegida pelo trago.
21. Raiz auricular superior– A área onde a borda superior da aurícula prende-se ao escalpo.
22. Raiz auricular inferior – A área onde o lóbulo da orelha prende-se à face (ver Fig. 1).

PONTOS AURICULARES

Pontos auriculares são pontos específicos de estimulação na aurícula. Quando ocorrem distúrbios nos órgãos internos ou outras partes do corpo, várias reações podem aparecer nas áreas correspondentes da aurícula, tais como sensibilidade, resistência elétrica cutânea diminuída, mudanças morfológicas e de coloração. Então, estes locais também são chamados pontos sensíveis, pontos de condutividade ou pontos reflexos. Assim, fazendo um diagnóstico, esses fenô-

menos podem ser levados em consideração. Estimular os locais sensíveis serve para prevenir e tratar doenças.

Distribuição de Pontos Auriculares

Os pontos da orelha estão distribuídos na aurícula seguindo um certo padrão. O seguinte é um resumo da distribuição dos pontos auriculares:

Pontos localizados no lóbulo estão relacionados à região da cabeça e face, os na fossa escafóide aos membros superiores, os na anti-hélice e suas duas cruzes ao tronco e membros inferiores e os nas conchas cava e cimba aos órgãos internos (ver Fig. 2).

1. Cruz da Hélice e Hélice – Os pontos incluem Ouvido Médio na Cruz da Hélice, Reto Inferior, Uretra, Genitália Externa, Ápice da Orelha e Hélice 1 a 6 na hélice.
2. Fossa Escafóide – Os pontos incluem Dedo, Pulso, Cotovelo e as partes correspondentes dos membros superiores.
3. Anti-hélice – Inclui o local correspondente do tronco e dos membros inferiores.
4. Trago – O Ponto Nariz está no aspecto exterior do Trago. Em sua borda estão os pontos Ápice Superior do Trago e Ápice Inferior do Trago. Os Pontos Garganta e Nariz Interno estão no aspecto interno do Trago.
5. Antitrago – Os Pontos Frontal, Occipital e Temporal estão no aspecto exterior do Antitrago. Na ponta da borda da Anti-hélice está o Ponto Médio da Borda. O Ponto Cérebro está no aspecto interno da Anti-hélice.
6. Incisura Intertrago – O Ponto da Incisura Intertrago fica inferior ao orifício do meato auditivo externo e na incisura intertrago. As áreas ântero-inferior e póstero-inferior à incisura intertrago em seqüência são os pontos da Incisura Intertrago Anterior, Incisura Intertrago Posterior e Incisura Intertrago Inferior.
7. Fossa triangular – Os pontos incluem *Shenmen* da Orelha, Depressão Triangular e Triângulo Superior.
8. Concha Cimba e Concha Cava – São as áreas correspondentes de vários órgãos internos. Pontos do Trato Digestivo estão ao redor da cruz da hélice. Posterior ao meato auditivo externo fica o ponto Boca, então, respectivamente, estão pontos Esôfago, Orifício Cardíaco, Estômago, Duodeno, Intestino Delgado, Apêndice, Intestino Grosso, etc. O Ponto Fígado está no aspecto posterior ao Pontos Estômago e Duodeno. Acima do Ponto Intestino Delgado fica o Rim. Ponto Bexiga fica acima do Intestino Grosso. Entre o Fígado e o Rim fica o Ponto Pâncreas. O Ponto Baço está inferior ao Ponto Fígado e perto da borda da Anti-hélice. No centro da cava fica o ponto Coração. Entre o Ponto Coração e o Ponto Boca fica o Ponto Traquéia. Entre os Pontos Intertrago, Cérebro e Pulmão, há o ponto *Sanjiao.*
9. Lóbulo da orelha – No meio do lóbulo da orelha fica o Ponto Olho. Sobre este ponto está o Ponto Língua, na frente dele os quatro pontos do lóbulo da orelha. Posterior ao Ponto Olho está o Ponto Ouvido Interno, inferior a ele fica o Ponto Amígdala e no aspecto póstero-superior do ponto Olho está o Ponto Bochecha.
10. A parte de trás da aurícula – Há Pontos do Sulco da Cruz Inferior da Anti-hélice, Raiz do Nervo Vago Auricular, Raiz Superior da Aurícula e Raiz Inferior da Aurícula, etc.

Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Na literatura médica chinesa, foram registradas numerosas escritas sobre o nome, localização, ação e indicações de pontos de Acupuntura auriculares durante séculos. Nos últimos anos foram informados pontos novos de Acupuntura auriculares, mas estes registros variam. A tabela no apêndice para localização, ação e indicações de pontos de Acupuntura auriculares é feita de acordo com a Padronização Internacional dos Pontos de Acupuntura Auriculares estabelecida pela Sociedade de Acupuntura e Moxibustão da China.

Métodos de Exame de Acupuntura da Orelha

Quando um órgão interno ou uma parte do corpo está doente, podem ser descobertas reações nas áreas correspondentes no pavilhão auricular. Por exemplo, uma reação pode ser descoberta no Ponto Estômago quando este estiver doente. A prática clínica tem provado que estimulando esses pontos de reação resulta em bons rendimentos terapêuticos. Por conseguinte, a detecção dos pontos de reação deve ser combinada com consulta de um mapa de pontos de Acupuntura auricular. Os métodos seguintes são comumente usados na descoberta:

Detectar o ponto sensível – Pressione a área correspondente da doença relacionada com uma

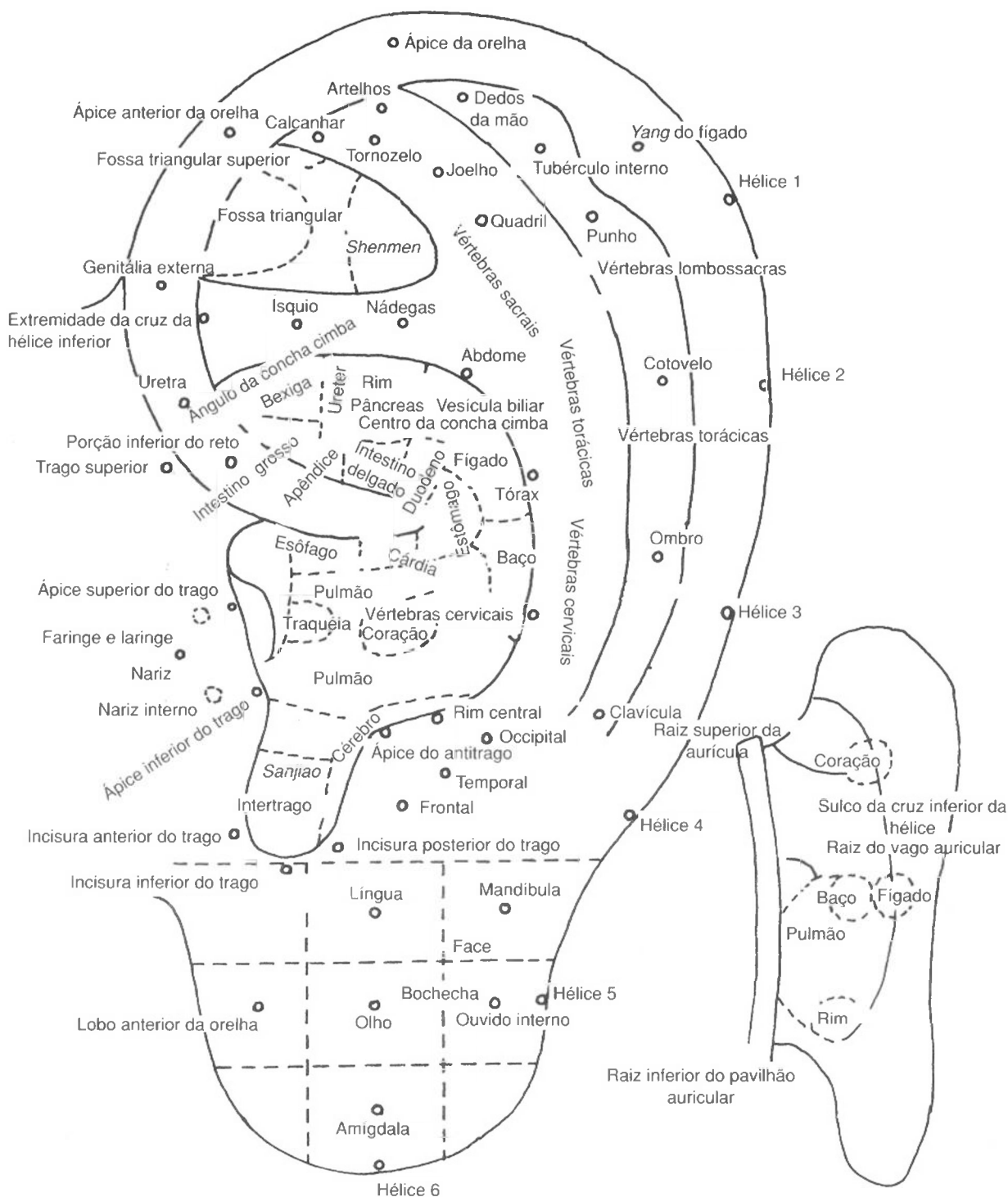



Figura 2 – Diagrama Esquemático da Distribuição dos Pontos Auriculares.

sonda ou o cabo de uma agulha filiforme para averiguar o ponto mais sensível.

Observar a olho nu – Olhe para qualquer anormalidade ou descoloração do pavilhão auricular, tais como escamação, bolhas, pápulas, nódulos duros, pigmentação, ou mudanças morfológicas, tal como nos vasos sangüíneos do pavilhão auricular.

Detectar mudanças elétricas – Observar mudanças na resistência elétrica, capacidade e potencial nos pontos auriculares. O método mais comumente usado é para determinar o ponto de condutância da resistência da pele através de instrumento. Esses pontos auriculares com resistência elétrica baixa podem ser exibidos em uma tela, ou por um indicador, ou por som, através do equipamento. Isto é usado para diagnóstico clínico.

APLICAÇÃO CLÍNICA DE ACUPUNTURA AURICULAR

A Acupuntura auricular é usada para prevenção e tratamento de doenças e também para anestesia por Acupuntura. Este capítulo lida principalmente com sua aplicação ao tratamento clínico e prevenção de doenças.

Princípios para Seleção dos Pontos

A seleção de pontos pode ser feita nas seguintes bases:

Seleção de pontos de acordo com a localização da doença – Pontos auriculares que correspondam às áreas doentes são selecionados para tratamento, por exemplo, Ponto Estômago para gastralgia, Ponto Ombro para dor no ombro.

Seleção de pontos de acordo com as teorias da Medicina Tradicional Chinesa – De acordo com as teorias dos *Zang Fu* ou dos canais de energia e colaterais, os pontos auriculares correspondentes são escolhidos para tratamento, por exemplo, Ponto Pulmão pode ser selecionado para doenças da pele, porque o pulmão domina a pele e os pêlos; Ponto Intestino Delgado para arritmia, já que o coração está exterior-interiormente relacionado ao intestino delgado; Ponto Vesícula Biliar para cefaléia temporal, já que a região temporal é suprida pelo Canal de Energia da Vesícula Biliar – *Shaoyang* do Pé; Ponto Fígado para dor, vermelhidão e inchaço dos olhos, já que o fígado se abre nos olhos.

Seleção de pontos de acordo com a experiência clínica – Por exemplo, Ponto Ápice da Orelha pode ser selecionado para dor, vermelhidão e inchaço dos olhos; Ponto Hélice 2, 4 e 6 para dor e inchaço da garganta.

Métodos de Manipulação da Acupuntura Auricular

Diferentes métodos tem sido desenvolvidos na base da inserção de agulhas filiformes, tais como implantação de agulhas e inserção com estimulação elétrica. No entanto, a inserção de agulhas filiformes continua sendo amplamente utilizada.

A técnica é executada como se segue:

Sondagem do ponto sensível e procedimento asséptico – Depois do diagnóstico e prescrição do ponto, descubra os pontos sensíveis através da sonda ou por um detector elétrico de ponto de Acupuntura. Quando forem encontradas sensibilidade ou baixa resistência elétrica, então, marque o ponto para a inserção de agulhas. Como assepsia rotineira, os pontos auriculares devem ser pincelados com álcool a 75% ou iodo a 2%.

Método de inserção da agulha – Estabilize o pavilhão auricular com a mão esquerda. Segure a agulha filiforme de 0,5 a 1*cun* com a mão direita e insira rápida e perpendicularmente no ponto, evitando transfixação através da orelha. Geralmente são sentidas uma sensação de dor e ocasionalmente calor, distensão, sensibilidade ou peso. Pacientes que normalmente sofrem estas sensações obtêm resultados terapêuticos satisfatórios. Se a sensação da Acupuntura não surgir, então, a direção da inserção da agulha deve ser ajustada para obter a sensação.

Retenção e remoção das agulhas – As agulhas são normalmente retidas de 25 a 30min, mas nos casos com dor severa ou ataques epilépticos crônicos, agulhas podem ser retidas por um período mais longo, ou pode ser aplicado agulha implantada. Depois que a agulha for removida, pressione o orifício da punctua com um chumaço de algodão seco para evitar sangramento, pincele imediatamente com iodo para evitar infecção.

Apêndice – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
	Ouvido Médio	Diafragma	Cruz da hélice	Descender o *Qi* pervertido superiormente do estômago, expelir vento e regular a função do diafragma Indicações – Soluço, icterícia, sintomas e doenças do sistema digestivo e pele
	Porção Inferior do Reto		Na extremidade da hélice aproximada à incisura superior do trago	Constipação, prolapso anal, hemorróidas externa e interna, tenesmo
	Uretra		Sobre a hélice no nível da borda inferior da cruz inferior da anti-hélice	Enurese, micção freqüente, urgente e dolorosa, retenção urinária
Cruz da Hélice e Hélice	Genitália Externa		Sobre a hélice no nível da borda superior da cruz inferior da anti-hélice	Inflamação dos órgãos genitais externos, eczema do períneo, impotência
	Ápice Dianteiro da Orelha	Núcleo Hemorroidal	Área entre Ápice da Orelha e Raiz Superior da Aurícula	Hemorróidas externa e interna (é usado como diagnóstico auxiliar para hemorróidas)
	Ápice da Orelha		Na ponta da aurícula e superior à hélice quando dobrada em direção ao trago	Remover calor e vento, antiespasmódico e analgesia, pacificar o fígado e clarear a visão Indicações – Febre, hipertensão, inflamação de olhos, doenças dolorosas
	Yang do Fígado		No tubérculo auricular	Estagnação de *Qi* do fígado, preponderância do *Yang* do fígado
	Hélice 1 a 6		Região da borda inferior do tubérculo auricular ao ponto médio da borda inferior do lóbulo é dividida em cinco partes iguais. Os pontos marcando a divisão são, respectivamente, Hélice 1, Hélice 2, Hélice 3, Hélice 4, Hélice 5, Hélice 6	Eliminar calor, aliviar a dor, pacificar o fígado e remover o vento Indicações – Febre, amigdalite, hipertensão
	Dedo		No topo da fossa escafóide	Dor e disfunção da área do corpo correspondente
	Tubérculo Interior	Urticária ou Ponto Alérgico	Ponto médio entre o Dedo e o Pulso	Expelir o vento e cessar o prurido
	Punho		A meio caminho entre o Cotovelo e o Dedo	Dor e disfunção da área do corpo correspondente
Fossa Escafóide	Cotovelo		A meio caminho entre o Dedo e a Clavícula	Dor e disfunção da área do corpo correspondente
	Ombro		A meio caminho entre o Cotovelo e a Clavícula	Dor e disfunção da área do corpo correspondente

Apêndice – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
	Clavícula		Na fossa escafóide nivelada com o sulco hélice-trago	Dor da área correspondente, artrite do ombro, doença de Takayasu (doença sem pulso)
	Hálux		Ângulo superior e lateral da cruz superior da anti-hélice	Dor e disfunção da área do corpo correspondente
Cruz Superior da Anti-hélice	Calcanhar		Ângulo superior e mediano da cruz superior da anti-hélice	Dor do calcanhar
	Tornozelo		A meio caminho entre o calcanhar e o joelho	Torção do tornozelo, dor e disfunção da área do corpo correspondente
	Joelho		Porção média da cruz superior da anti-hélice	Dor e disfunção da área do corpo correspondente (como torção e artrite da articulação do joelho)
	Quadril		No terço inferior da cruz superior da anti-hélice	Dor da área correspondente
Cruz Inferior da Anti-hélice	Nádegas		No terço lateral da cruz inferior da anti-hélice	Dor da área correspondente
	Ísquio	Nervo Ciático	Nos dois terços mediais da cruz inferior da anti-hélice	Ciática
	Extremidade da Cruz Inferior da Anti-hélice	Nervo Simpático	Terminal da cruz inferior da anti-hélice	Antiespasmódico e analgesia, nutre o *Yin* e suporta o *Yang* Indicações – Dor dos órgãos internos, palpitação, transpiração espontânea, transpiração noturna; distúrbios funcionais do sistema nervoso autônomo
Anti-hélice	Vértebras Cervicais Vértebras Torácicas Vértebras Sacrais		Uma linha encurvada da incisura hélice-trago à área de ramificação da cruz superior e inferior da anti-hélice pode ser dividida em três segmentos iguais. O terço inferior são as vértebras cervicais, o terço médio são as vértebras torácicas e o terço superior são as vértebras lombossacrais	Fortalecer a espinha e nutrir a medula Indicações – Dor da parte correspondente da espinha
	Pescoço		Na borda da concha cava das vértebras cervicais	Tensão do pescoço, torcicolo, dor ou disfunção do pescoço
	Tórax		Na borda da concha cava das vértebras torácicas	Dor e opressão torácica, ou dor na parte do corpo correspondente
	Abdome		Na borda da concha cava das vértebras lombossacrais	Doenças abdominal ou ginecológica, lumbago

Continua

Apêndice *(cont.)* – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
	Shenmen da Orelha		No ponto de bifurcação entre a cruz superior e inferior da anti-hélice, e no terço lateral da fossa triangular	Sedação, suavizar a mente, aliviar a dor e clarear o calor
Fossa Triangular	Depressão Triangular	*Tiankui*, Útero, Palácio Seminal	Na fossa triangular e na depressão, próxima do ponto médio da hélice	Suportar o *Yang* e nutrir a essência, regular a menstruação e harmonizar o sangue Indicações – Doenças ginecológicas e sintomas, impotência, prostatite, etc.
	Triângulo Superior	Hipotensor	No ângulo superolateral da fossa triangular	Pacificar o fígado e remover o vento Indicações – Hipertensão
	Trago Superior	Orelha	Na incisura supratrago próximo à hélice	Nutrir a água do rim, subjugar o *Yang* do fígado Indicações – Doenças do ouvido, tontura e vertigem
	Nariz	Nariz Externo	No centro do aspecto lateral do trago	Remover a obstrução dos canais de energia na região do nariz Indicações – Furúnculos do nariz, obstrução nasal e outros problemas nasais
Trago	Ápice do Supratrago	Ápice do Trago	Na ponta da protuberância superior na borda do trago	Reduzir o calor e aliviar a dor
	Ápice do Infratrago	Supra-renal	Na ponta do tubérculo inferior na borda do trago	Reduzir o calor e aliviar a dor, antiespasmódico e expelir o vento
	Faringe-laringe		Na metade superior do aspecto medial do trago	Clarear obstruções da faringe e laringe Indicações – Faringite aguda e crônica e laringite crônica e amigdalite
	Nariz Interno		Na metade inferior do aspecto medial do trago	Remover obstruções nasais Indicações – Rinite alérgica e outras doenças nasais
	Ápice do Antitrago	Acalmar a asma ou a parótida	Na ponta do antitrago	Fortalecer o pulmão e cessar a asma, clarear o calor e o antitóxico e expelir o vento Indicações – Asma, bronquite, parotidite e prurido na pele
	Borda Média	Cérebro	Ponto médio entre o ápice do antitrago e o sulco hélice-trago	Abastecer o cérebro e aliviar a mente Indicações – Oligofrenia (desenvolvimento incompleto da inteligência), enurese, etc.

Apêndice – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
	Occipital		No canto póstero-superior do aspecto lateral do antitrago	Sedação e analgesia, suavizar a mente e remover o vento Indicações – Vertigem, enxaqueca, insônia, etc.
Antitrago	Temporal	*Taiyang*	No antitrago entre frontal e occipital	Sedação e analgesia Indicação – Cefaléia *Shaoyang*
	Frontal		No canto ântero-inferior do aspecto lateral do antitrago	Sedação e analgesia Indicação – Cefaléia *Yangming*
	Cérebro	Subcórtex		Reforçar a medula e abastecer o cérebro, aliviar a dor e a mente Indicações – Oligofrenia, insônia, transtornos dos sonho durante o sono, zumbido devido à deficiência do rim
	Boca		Próximo da borda posterior e superior do orifício do meato auditivo externo	Clarear o fogo do coração, remover o vento patogênico Indicações – Paralisia facial, estomatite, etc.
Periferia da Cruz da Hélice	Esôfago		Nos dois terços mediais do aspecto inferior da cruz da hélice	Regular a função do diafragma e harmonizar o estômago Indicações – Disfagia, esofagite, etc.
	Orifício Cardíaco		Na área onde termina a cruz da hélice	Harmonizar o estômago e reabastecer o baço, reforçar o *Jiao* médio e aliviar a mente Indicações – Insônia, gastrite, úlcera gastroduodenal e outras doenças e sintomas da região gástrica
	Duodeno		No terço lateral do aspecto superior da cruz da hélice	Aquecer o aquecedor (*Jiao*) médio e harmonizar o estômago Indicações – Úlcera duodenal, pilorospasmo, etc.
	Intestino Delgado		No terço médio do aspecto superior da cruz da hélice	Reforçar o baço e harmonizar o aquecedor (*Jiao*) médio, nutrir o coração e produzir sangue Indicações – Indigestão, palpitação, etc.
	Apêndice		Entre o intestino delgado e o intestino grosso	Eliminar o calor-umidade do aquecedor (*Jiao*) inferior Indicações – Apendicite, diarréia, etc.

Continua

Apêndice *(cont.)* – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
	Intestino Grosso		No terço medial do aspecto superior da cruz da hélice	Clarear o aquecedor (*Jiao*) inferior, abastecer o *Qi* do pulmão Indicações – Diarréia, constipação
	Fígado		No aspecto posterior do estômago e duodeno	Clarear o fígado e a visão, promover a circulação homogênea do *Qi* e do sangue para relaxar os músculos e os tendões Indicações – Estagnação do *Qi* do fígado, doenças oculares e distúrbios da região látero-inferior do abdome
Concha Cimba	Pâncreas		Entre o fígado e o rim	Nutrir a vesícula biliar e construir o estômago, remover a estagnação do *Qi* do fígado e vento do fígado Indicações – Doenças e sintomas de ducto biliar, pancreatite, enxaqueca, etc.
	Rim		Na borda inferior da cruz da anti-hélice, diretamente acima do intestino delgado	Reforçar o rim e promover a audição, fortalecer os ossos e preencher a medula Indicações – Nefrite, lumbago, zumbido, diplacusia, espermatorréia, impotência, etc.
	Ureter		Entre o rim e a bexiga	Pedra e dor em cólica do ureter
	Bexiga		Na borda inferior da cruz inferior da anti-hélice, diretamente sobre o intestino grosso	Abastecer o aquecedor (*Jiao*) inferior e reforçar a seiva inferior Indicações – Dor na região inferior das costas, ciática, cistite, enurese, retenção urinária
	Ângulo da Concha Cimba		No ângulo superior mediano da concha cimba	Clarificar o aquecedor (*Jiao*) inferior, remover a obstrução da uretra Indicações – Prostatite
	Meio da Concha Cimba	Periferia do Umbigo	No centro da concha cimba	Regular o aquecedor (*Jiao*) médio e harmonizar o baço Indicações – Febre baixa, distensão abdominal, ascaríase do ducto biliar, enfraquecimento da audição, parotidite, etc.

Apêndice – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
	Coração		Na depressão central da concha cava	Tranqüilizar o coração e aliviar a mente, regular o sangue-*Ying*, aliviar a dor e o prurido Indicações – Insônia, palpitação, histeria, transpiração noturna, *angina pectoris*, etc.
Concha Cava	Pulmão		Ao redor do coração	Promover a circulação homogênea do *Qi* e do sangue, diurese, reforçar a deficiência e clarear o calor, nutrir a pele e os pêlos Indicações – Tosse e asma, doenças da pele, rouquidão; ponto comumente usado de anestesia por Acupuntura
	Traquéia		Na área do pulmão, entre a boca e o coração	Cessar a tosse e dispersar o flegma Indicações – Asma e tosse
	Baço		Inferior ao fígado, no aspecto lateral e superior da concha cava	Digerir o alimento, produzir sangue-*Ying*, nutrir os músculos, levantar o *Qi* do baço Indicações – Distensão abdominal, diarréia, indigestão crônica, estomatite, hemorragia uterina disfuncional, etc.
	Sanjiao		Superior ao intertrago	Remover a obstrução da passagem das águas, clarear o calor e cessar o prurido
	Intertrago	Endócrino	Na base da concha cava na incisura intertrago	Remover a estagnação do *Qi* do fígado, regular a menstruação e ativar a circulação sangüínea, expelir o vento patogênico, reforçar o aquecedor (*Jiao*) inferior Indicações – Doenças de pele, impotência, menstruação irregular, síndrome do climatério, disfunção endócrina, etc.
	Incisura Frontal do Trago	Olho 1	No aspecto lateral e anterior da incisura intertrago	Clarear o fígado e a visão Indicações – Glaucoma, pseudomiopia e outras doenças oculares
	Incisura Inferior do Trago	Ponto Hipertensor	No aspecto inferior da incisura intertrago	Reforçar o *Qi* e elevar o *Yang* Indicação – Hipotensão

Continua

Apêndice *(cont.)* – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
Lóbulo da Orelha	Parte posterior da Incisura do Trago	Olho 2	No aspecto lateral e inferior da incisura intertrago	Eliminar o fogo do fígado e clarear a visão Indicações – Ametropia, inflamação externa do olho, etc.
	Bochecha		No lóbulo da orelha, no aspecto posterior e superior do olho	Remover a obstrução dos canais de energia da região facial Indicações – Paralisia facial e outros problemas faciais
	Língua		No centro da 2ª seção do lóbulo	Eliminar o fogo do coração Indicação – Glossite
	Mandíbula		No centro da 3ª seção do lóbulo	Odontalgia, artrite submandibular, etc.
	Seção 4 do Lóbulo da Orelha	Ponto Neurastênico	Na 4ª seção do lóbulo da orelha	Comunicar a água com o fogo, tranqüilizar o coração e suavizar a mente Indicações – Odontalgia, neurastesnia
	Olho		Na 5ª seção do lóbulo da orelha	Clarear a visão Indicações – Conjuntivite aguda, miopia e doenças dos olhos
	Ouvido Interno		Na 6ª seção do lóbulo da orelha	Aliviar a vertigem e melhorar a audição Indicações – Zumbido, enfraquecimento da audição, vertigem auditiva, etc.
	Amígdala		Na 8ª seção do lóbulo da orelha	Aliviar problemas da garganta Indicação – Amigdalite aguda
	Raiz Superior da Aurícula	Estase Média ou Medula Espinhal	Na borda superior da raiz auricular	Aliviar a dor e a asma Indicações – Cefaléia, dor abdominal, asma
	Raiz Inferior da Aurícula	Medula Espinhal	Na borda inferior da junção entre o lóbulo da orelha e a bochecha	Aliviar a dor e a asma Indicações – Cefaléia, dor abdominal, asma
	Raiz do Nervo Vago Auricular		Na junção do dorso da aurícula e o mastóide, no nível com a cruz da hélice	Abrir o orifício e aliviar a dor, suavizar os órgãos *Zang Fu* Indicações – Cefaléia, obstrução nasal, ascaríase de ducto biliar, etc.
Dorso da Aurícula	Sulco da Cruz Inferior da Hélice	Sulco Hipotensor	No dorso da cruz superior da anti-hélice e da cruz inferior da anti-hélice, na depressão como uma forma de "Y"	Pacificar o fígado e descender o *Qi* perverso do fígado, aliviar doenças da pele Indicações – Hipertensão, doenças da pele

Apêndice – Localização, Ação e Indicações dos Pontos de Acupuntura Auriculares

Porção Anatômica	Nome do Ponto	Nome Antigo	Localização	Ação e Indicações
	Coração		Na parte superior do dorso da orelha	Clarear e reduzir o fogo do coração, tranqüilizar o coração e suavizar a mente, aliviar a dor Indicações – Furúnculos, insônia, transtornos dos sonhos durante o sono, hipertensão, cefaléia, etc.
	Baço		No meio do dorso da orelha	Construir o baço e harmonizar o estômago, produzir sangue-*Ying* e nutrir os músculos Indicações – Distensão abdominal, diarréia, indigestão, etc.
	Fígado		No dorso da orelha, no aspecto lateral do baço	Remover a estagnação do *Qi* do fígado e harmonizar o estômago, nutrir os tendões e ativar a circulação sangüínea Indicações – Distensão e plenitude torácica e hipocondríaca, apendicite aguda, sensibilidade e dor da região inferior das costas, etc.
	Pulmão		No dorso da orelha, no aspecto medial do baço	Reforçar o pulmão e acalmar a asma, eliminar o calor, aliviar problemas da pele e dos pêlos Indicações – Asma, doenças e sintomas do sistema respiratório, febre, etc.
	Rim		Na parte inferior do dorso da aurícula	Nutrir a água do rim e melhorar a audição, fortalecer os ossos e preencher a medula Indicações – Cefaléia, insônia, tontura, vertigem, menstruação irregular

Prescrições para Doenças Comuns

Cefaléia – Seleção de pontos: Frontal, Occipital e Cérebro, Borda Média, Ápice da Orelha. Aplique forte estimulação com agulhas filiformes. Agulhas são retidas de 30 a 60min. Dez tratamentos constituem um curso.

Enxaqueca – Seleção de pontos: Frontal, Temporal, Occipital, *Shenmen* da Orelha.

Pontos secundários – Pescoço, Coração, Fígado, Ápice da Orelha e Hélice 6. Aplique Acupuntura elétrica uma vez a cada dois dias. Selecione 3 a 5 pontos para cada tratamento. Durante um ataque, podem ser acrescentados sangria no Hélice 6 e Ápice da Orelha.

Rigidez do pescoço – Encontre sensibilidade ou ponto mais sensível na Fronte e Vértebra Cervical. Aplique forte estimulação. As agulhas

são retidas por 60min, durante o qual o paciente deve exercitar o pescoço movendo-o. Aplique inserção de agulhas mais Moxibustão no ponto sensível da região do pescoço. Podem ser esperados alívio ou apaziguamento da dor. Trate uma vez, diariamente.

Torção aguda – Seleção de pontos: *Shenmen* da Orelha, Cérebro e pontos sensíveis correspondentes às áreas contundidas. Aplique forte estimulação com agulha filiforme. As agulhas são retidas de 30 a 60min, trate uma vez, diariamente. Depois da inserção da agulha, o paciente pode ter congestão ou sensação de calor do pavilhão auricular; o paciente deve, então, exercitar a área afetada. Podem ser acrescentadas, ao mesmo tempo, Moxibustão morna ou massagem para realçar o efeito terapêutico.

Ciática – Seleção de pontos: Ísquio. Punctue a área afetada primeiramente. Se não houver muita melhora, punctue o mesmo ponto auricular no lado saudável. Aplique forte estimulação. São retidas agulhas de 1 a 2h, trate uma vez, diariamente, ou a cada dois dias.

Dor fantasma de membros – Seleção de pontos: *Shenmen* da Orelha, Frontal, Cérebro e outros pontos auriculares das áreas correspondentes. Várias agulhas podem ser inseridas em um mesmo ponto. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme. Se necessário, o tratamento pode ser aumentado duas ou três vezes por dia, com 3 a 5 dias constituindo um curso.

Dor de incisão pós-operatória – Seleção de pontos: *Shenmen* da Orelha, Cérebro, Ápice da Orelha, Pulmão e outros pontos auriculares correspondentes à incisão operatória. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme ou Acupuntura elétrica. São retidas agulhas de 1 a 2h, trate uma vez, diariamente.

Distensão abdominal pós-operatória – Seleção de pontos: Intestino Grosso e Intestino Delgado, Estômago, Extremidade da Cruz Inferior da Hélice e Baço. Aplique forte estimulação com rotação intermitente de agulhas ou com Acupuntura elétrica. Agulhas são retidas de 1 a 2h.

Inflamação perifocal do ombro – Seleção de pontos: Ombro, Clavícula, Ápice Inferior do Trago.

Pontos secundários – Fígado, Baço e Cérebro e pontos sensíveis na concha cava. Trate uma vez, diariamente, com uma agulha filiforme ou Acupuntura elétrica. Escolha 3 ou 4 pontos para cada tratamento. O curso de tratamento varia de acordo com a condição da doença individual.

Colecistite aguda e cálculos na vesícula – Seleção de pontos: Penetrar o *Shenmen* da Orelha direita em direção ao Abdome, Extremidade da Cruz Inferior da Hélice e Vesícula Biliar; penetrar Vesícula Biliar 0,2cm abaixo em direção ao Duodeno, e a Vesícula Biliar esquerda, penetrando em direção ao Duodeno. Aplique estimulação elétrica uma vez por dia de 20 a 40min. Cerca de 3 a 5 tratamentos são considerados como um curso.

Ascaríase no ducto biliar – Seleção de pontos: Fígado, Vesícula Biliar, Duodeno e Raiz do Nervo Vago Auricular. Insira agulhas primeiramente no lado direito. Estimule o lado esquerdo se não houver muita melhora na dor. Durante a retenção, gire as agulhas uma vez a cada 5 a 10min. Após a dor abdominal cessar, devem ser administradas medicamento ocidental ou ervas medicinais chinesas.

Dor em cólica devido ao cálculo ureteral – Seleção de pontos: Rim, Abdome, Extremidade da Cruz Inferior da Anti-hélice e Cérebro. Insira agulhas primeiramente no local afetado, depois, o lado saudável. Se não houver muito alívio, aplique forte estimulação com retenção das agulhas durante 20 a 40min ou com Acupuntura elétrica.

Dor causada por câncer ou tumor – Seleção de pontos: Cérebro, Coração, Ápice da Orelha e outros pontos auriculares que correspondem às áreas patológicas.

Pontos secundários – Extremidade da Cruz Inferior da Anti-hélice, Fígado e *Shenmen* da Orelha. Escolha 4 a 6 pontos para cada tratamento; use ambos os lados alternadamente. Trate uma vez, diariamente. Ou aplique injeção no ponto de Acupuntura com 0,1 a 0,3ml, subcutaneamente, de dolantina e, obliquamente, do *Shenmen* da Orelha para o aspecto anterior e inferior deste ponto. Depois da injeção, remova agulha lentamente para evitar o fluxo da droga no seu orifício.

Reação à transfusão – Seleção de pontos: *Shenmen* da Orelha, Ápice Inferior do Trago e Cérebro. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme. Continue a retenção das agulhas durante 30min depois dos calafrios cessarem.

Disenteria bacteriana aguda – Seleção de pontos: Intestino Grosso, Intestino Delgado e Porção Inferior do Reto. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme. Trate uma ou duas vezes ao dia, durante 3 a 7 dias.

Malária terçã – Seleção de pontos: Ápice Inferior do Trago, Cérebro e Intertrago. Trate uma vez, diariamente, ou dias alternados ou 2h antes do tempo do ataque estimado. Retenha a agulha até que o ataque tenha cessado. Gire as agulhas duas ou três vezes durante retenção.

Parotidite epidêmica (caxumba) – Seleção de pontos: Ápice de Antitrago, Bochecha, Subcórtex e Cérebro. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme. Trate uma ou duas vezes, diariamente. Três dias constituem um curso de tratamento. Também podem ser aplicados Moxibustão abrasadora com óleo de ervas para lampião no Ápice da Orelha ou entre o Intestino Delgado e o Rim. Moxibustão pode ser aplicada no lado afetado para tumefação de um lado, ou bilateralmente para caxumba em ambos os lados. Moxibustão é determinada uma vez ao dia até diminuir o inchaço.

Asma brônquica – Seleção de pontos: Pulmão, Traquéia, Ápice Inferior do Trago, Ápice do Antitrago e *Shenmen* da Orelha.

Pontos secundários – Raiz do Nervo Vago Auricular, Rim, *Sanjiao* e Intestino Grosso. Aplicar forte estimulação com uma agulha filiforme. Um tratamento é determinado diariamente durante um ataque. Escolha 4 ou 5 pontos, bilateral ou unilateralmente, para cada tratamento com retenção de agulhas durante 30min. Depois da estabilização da condição, o tratamento é reduzido uma vez a cada dois dias. Durante remissão, agulhas implantadas podem ser aplicadas para consolidar a efetividade.

Bronquite aguda – Seleção de pontos: Pulmão, Traquéia e *Shenmen* da Orelha.

Pontos secundários – Occipital, Ápice Inferior do Trago e Raiz do Nervo Vago Auricular. Trate uma vez, diariamente, ou a cada dois dias, com uma agulha filiforme. Escolha 3 ou 4 pontos bilateralmente para cada tratamento.

Taquicardia paroxística – Seleção de pontos: Coração, Extremidade da Cruz Inferior da Anti-hélice, *Shenmen* da Orelha e Cérebro. Aplique estimulação moderada. Retenha agulhas por 30 a 60min. Gire as agulhas duas ou três vezes durante retenção da mesma. Trate uma vez, diariamente.

Hipertensão – Seleção de pontos: Ápice Inferior do Trago, Sulco Inferior da Cruz da Anti-hélice, Hélice e *Shenmen* da Orelha.

Pontos secundários – Intertrago, Frontal, Temporal, Fígado e Rim. Agulha filiforme, Acupuntura elétrica ou agulha implantada podem ser usadas de acordo com as diferentes condições. Trate uma vez, diariamente, ou em intervalo de alguns dias. Escolha 4 ou 5 pontos para cada tratamento. Dez tratamentos são considerados um curso. Um intervalo de uma semana é instituído entre os cursos.

Soluço – Seleção de pontos: Pontos sensíveis próximos ao Ouvido Central ou Raiz do Nervo Vago Auricular. Insira agulhas com estimulação forte. Para casos refratários, implantação da agulha é aplicada seguindo a inserção de agulhas filiformes.

Vômito – Seleção de pontos: Estômago, Fígado, Baço e *Shenmen* da Orelha. Trate uma vez, diariamente, para casos severos, duas ou três vezes ao dia. Um curso está composto de 3 a 5 tratamentos. Use estimulação moderada no estágio inicial do tratamento.

Gastrite crônica – Seleção de pontos: Estômago, Extremidade da Cruz Inferior da Anti-hélice e Pulmão.

Pontos secundários – Fígado, Baço, Boca e Intertrago. Método de colocação de sementes herbais ou qualquer tipo de grânulos é aplicado após inserção de agulhas filiformes ou Acupuntura elétrica. Inserir agulhas uma vez, diariamente, com 3 a 5 pontos cada vez.

Úlcera gástrica ou duodenal – Seleção de pontos: Estômago ou Duodeno, Extremidade da Cruz Inferior da Anti-hélice, Cérebro e Boca.

Pontos secundários – *Sanjiao, Shenmen* da Orelha, Fígado, Baço e Ouvido Central. Inserção de agulha filiforme é aplicada de 3 a 5 cada vez. No estágio agudo, trate somente uma vez, diariamente e, durante remissão, uma vez a cada dois dias.

Diarréia aguda – Seleção de pontos: Intestino Grosso (punctuar três agulhas) e Estômago. A estimulação é determinada de acordo com a constituição do paciente. Para casos severos, trate uma vez de 2 a 4h e reduza para uma vez a cada dois dias ou, duas vezes por semana depois que os sintomas forem aliviados. Retenha a agulha durante 30min.

Enurese – Seleção de pontos: Rim, Bexiga, Fígado e Cérebro. Uma agulha filiforme ou Acupuntura elétrica é aplicada em 3 ou 4 pontos para cada tratamento. Trate uma vez, diariamente, ou uma vez a cada dois dias, e reduza para uma vez por semana depois que o efeito terapêutico for estável.

Neurastenia – Seleção de pontos: *Shenmen* da Orelha, Coração, Cérebro e Borda Média.

Pontos secundários – Rim, Fígado e Intertrago. Aplique estimulação moderada com uma agulha filiforme ou Acupuntura elétrica uma vez, diariamente. Escolha 4 ou 5 pontos e os use alternadamente em cada tratamento.

Histeria – Seleção de pontos: Coração, Cérebro, Occipital e Borda Média.

Pontos secundários – Fígado, Intertrago, *Shenmen* da Orelha e outros pontos correspondentes. Durante um ataque, aplique forte estimulação uma agulha filiforme ou Acupuntura elétrica. Escolha 3 ou 4 pontos em ambas as orelhas de acordo com os diferentes sintomas. Retenha as agulhas durante 20min. Trate uma vez a cada dois dias. Dez tratamentos constituem um curso. Estimulação moderada deve ser aplicada no estágio de recuperação.

Neurite facial – Seleção de pontos: Olho, Bochecha, Fígado e Boca.

Pontos secundários – Baço, Frontal, *Shenmen* da Orelha e Ápice Inferior do Trago. Durante a fase aguda, aplicar estimulação moderada com uma agulha filiforme em 3 a 5 pontos no lado afetado para cada tratamento. Depois de ser tratado durante vários dias, mude para Acupuntura elétrica com baixa freqüência ou onda padrão de dispersão densa. Trate uma vez, diariamente, ou uma vez a cada dois dias.

Seqüela de acidente cerebrovascular – Seleção de pontos: Cérebro, Borda Média, Fígado, *Sanjiao* e os pontos auriculares correspondentes ao lado paralítico do corpo. Pontos secundários são acrescentados de acordo com os diferentes sintomas. Para afasia, adicionar Coração e Baço, e para disfagia, acrescentar Boca, Raiz do Nervo Vago Auricular e Garganta. Trate uma vez a cada dois dias após a estabilização da condição da doença e recuperação da inconsciência. Um curso do tratamento é composto de 15 a 20 sessões.

Dismenorréia – Seleção de pontos: Depressão em Fossa Triangular, Intertrago e Raiz do Nervo Vago Auricular. Escolha um ou dois pares de pontos e trate uma vez, diariamente, ou por forte estimulação com uma agulha filiforme ou Acupuntura elétrica. Retenha a agulha até que a dor seja aliviada.

Sangramento funcional do útero – Seleção de pontos: Depressão na Fossa Triangular, Intertrago e *Shenmen* da Orelha.

Pontos secundários – Baço, Cérebro, Fígado e Ouvido Médio. Trate uma vez, diariamente, com uma agulha filiforme em 3 a 5 pontos. Retenha a agulha durante 30 a 60min. Dez tratamentos constituem um curso.

Lactação insuficiente – Seleção de pontos: Insira a agulha no local mais dolorido da Mama com estimulação moderada. Retenha as agulhas por 15min. Trate uma ou duas vezes, diariamente, de 1 a 3 dias.

Prurido da pele – Seleção de pontos: *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Cérebro, Ápice Inferior do Trago e Tubérculo Interior.

Pontos secundários – Fígado, Baço, Coração, Intertrago, Pâncreas e Vesícula Biliar. Trate uma vez a cada dois dias através de inserção de agulha filiforme ou Acupuntura elétrica. Escolha 3 a 5 pares de pontos para cada tratamento, cinco a dez tratamentos constituem um curso. Se for necessário continuar o tratamento, deve ser instituído uma semana de descanso após um curso de tratamento. Método de colocação de sementes de ervas ou outros grânulos também é aplicado uma vez por semana.

Urticária – Seleção de pontos: Tubérculo interior, Ápice Inferior do Trago, Ápice do Antitrago e Fígado. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme. Trate uma vez, diariamente, ou a cada dois dias. Dez tratamentos são considerados um curso. Prurido severo pode ser tratado uma, duas ou três vezes por dia. Para urticária crônica, pacientes devem persistir em um curso prolongado de terapia.

Neurodermatite – Seleção de pontos: Pulmão, Ápice Inferior do Trago, Intertrago e outros pontos correspondentes. Trate uma vez, diariamente, ou a cada dois dias. Retenha as agulhas de 1 a 2h. Inserção de agulha implantada também é aplicável. Para prurido severo, o tratamento pode ser aplicado duas vezes ao dia. Um curso adicional de tratamento deve ser administrados após os sintomas serem controlados de maneira a consolidar o efeito terapêutico.

Herpes zóster – Seleção de pontos: Pulmão, Cérebro, Intertrago e outros pontos correspondentes. Aplique com forte estimulação com uma agulha filiforme. Retenha as agulhas durante 2h. Trate uma ou duas vezes, diariamente, e reduza a uma vez a cada dois dias depois de aliviar os sintomas. Dez tratamentos constituem um curso.

Verruga plana – Seleção de pontos: *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Cérebro, Intestino Grosso, Occipital e Intertrago. Use agulhas implantadas a dois ou três pontos para cada tratamento. Retenha a agulha de um a três dias. Dez tratamentos constituem um curso.

Terçol – Seleção de pontos: Ápice da Orelha. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme. Retenha a agulha de 15 a 20min. Trate uma ou duas vezes, diariamente. Ou selecione Incisura Anterior do Trago, Incisura Posterior do Trago e Fígado do lado afetado. Acupuntura elétrica é aplicada uma vez, diariamente, com retenção de agulhas de 15 a 20min. O tratamento deve ser administrado prontamente no início do terçol para assegurar melhora mais rápida.

Conjuntivite aguda – Seleção de pontos: Sangria no Ápice da Orelha ou em veias secundárias do dorso da aurícula. Trate uma ou duas vezes, diariamente. Ou insira agulhas no Olho, *Shenmen* da Orelha e Ápice da Orelha com uma agulha filiforme e forte estimulação. Retenha as agulhas durante 30min.

Dor ocular e cegueira da neve – Seleção de pontos: Punctue o Olho com uma agulha filiforme e forte estimulação. Retenha a agulha de 15 a 30min. Ou use Acupuntura elétrica no Olho, Fígado e Rim de 15 a 20min.

Glaucoma congestivo – Seleção de pontos: Sangria no Sulco Hipotensor ou Ápice da Orelha. Trate uma vez, diariamente, ou a cada dois dias. Ou selecione Olho, Fígado, Incisura Anterior do Trago ou Incisura Posterior do Trago. Use agulhas filiformes ou coloque grânulos nestes pontos.

Zumbido e audição prejudicada – Seleção de pontos: Orelha, Fígado e Rim, unilateral ou bilateral. Aplique forte estimulação com uma agulha filiforme ou Acupuntura elétrica uma vez, diariamente, ou a cada dois dias. Retenha agulhas de 30 a 60min. Um curso consiste em 15 a 20 tratamentos.

Amigdalite aguda – Seleção de pontos: Sangria nas veias do Ápice da Orelha do dorso da aurícula, ou Hélice 3, 4 e 6 uma vez, diariamente. Ou inserção de agulhas na Garganta e Hélice 4 e 6 com estimulação forte, uma ou duas vezes por dia. Retenha as agulhas durante 1h. As agulhas implantadas podem ser acrescentadas depois da inserção das agulhas filiformes.

Rouquidão – Seleção de pontos: Pulmão, Garganta, Pescoço, Traquéia, Coração, Intestino Grosso e Rim. Aplique estimulação moderada a 2 ou 3 pares de pontos. Cinco tratamentos constituem um curso.

Odontalgia – Seleção de pontos: Aplique forte estimulação no Ápice da Orelha com uma agulha filiforme. Retenha a agulha por 20min. Ou aplique forte estimulação na Bochecha com uma agulha filiforme. Retenha a agulha durante 30min.

PRECAUÇÕES

1. Se tontura súbita, náusea, opressão torácica ou outros sintomas de lipotimia ocorrem durante o tratamento, o paciente deve ser tratado da mesma maneira como durante Acupuntura sistêmica comum. Durante as visitas iniciais, os pacientes devem estar em uma posição reclinável a fim de evitar lipotimia.

2. Anti-sepsia rigorosa é necessária para evitar infecção no pavilhão auricular. No caso de inflamação ou vermelhidão no orifício da agulha ou distensão e dor no pavilhão auricular, medidas temporárias e apropriadas devem ser tomadas, tais como aplicar iodo a 2% ou administração oral de drogas antiinflamatórias. Inserção de agulhas é contra-indicada se ulceração ou inflamação estiverem presentes no pavilhão auricular, de maneira a evitar difusão ou inflamação.

3. Acupuntura auricular não é aconselhável para mulheres durante a gravidez se houver histórico de aborto. Pacientes idosos e fracos com hipertensão e arteriosclerose devem manter descanso apropriado antes e depois da inserção da agulha.

4. Apesar de haver indicações extensivas para Acupuntura auricular, ainda tem suas limitações. Os efeitos terapêuticos para algumas doenças não são satisfatórios, ou somente alívio sintomático é alcançado, por conseguinte, no tratamento de alguns distúrbios, é necessário combinar algumas outras terapias.

Apêndice 2

Analgesia por Acupuntura

Analgesia por Acupuntura (AA) é um método analgésico formado com base a aliviar dor e regular a função fisiológica do corpo humano por inserção de agulha. O procedimento produz uma ausência de dor estimulando certos pontos quando o paciente submete-se a uma cirurgia em consciência completa. É considerado uma realização importante na integração próspera da Medicina Tradicional Chinesa e Medicina Ocidental.

CARACTERÍSTICAS DA ANALGESIA POR ACUPUNTURA

Segurança nas Amplas Indicações

A prática clínica extensiva tem provado que a analgesia por Acupuntura é completamente segura. Milhões de operações cirúrgicas com analgesia por Acupuntura foram realizadas na China e nenhuma delas conduziu à morte atribuída à inserção de agulhas. Analgesia por Acupuntura não produz qualquer efeito colateral e acidentes que podem ocorrer quando drogas anestésicas são empregadas. Além disso, não resulta em infecção do trato respiratório, disfunção gastrointestinal, distensão abdominal e retenção urinária. Por conseguinte, é mais adequado aos pacientes velhos com constituição fraca, pacientes com condição cardíaca, pulmonar, hepática ou renal debilitada e aqueles que estão muito doentes para suportar anestesia por droga.

Distúrbio Fisiológico Reduzido e Recuperação Rápida

Como funções da Acupuntura regulam a condição fisiológica do corpo humano, os médicos estão capacitados a tomar medidas imediatas com Acupuntura de acordo com os sinais subjetivos do paciente para evitar o distúrbio fisiológico causado por dor severa. Pressão sangüínea, pulso e freqüência respiratória durante a operação permanecem relativamente estáveis na maioria dos casos. Depois da operação, o estado fisiológico do paciente permanece normal, como manifestado em recuperação prematura do apetite e atividades ambulatoriais, e cura satisfatória da ferida. Todos estes são conducentes a uma recuperação precoce.

Cooperação Subjetiva do Paciente e Melhoria dos Resultados Operatórios

O paciente sob analgesia por Acupuntura fica mentalmente alerta e capaz de se comunicar com os cirurgiões. Isto habilita o cirurgião a julgar os resultados operatórios durante o procedimento da operação. Durante tireoidectomia, por exemplo, pode ser testada a fonação do paciente; em laringotomia total, pode ser conferido o movimento de deglutição; em cirurgia ocular para estrabismo, o movimento do globo ocular pode ser examinado; na amputação da raiz sensória do trigêmeo e operação craniocerebral, os limites da região de anestesia facial podem ser observados. A íntima coordenação entre o paciente e o cirurgião assegura os resultados operatórios desejáveis.

Equipamento Simples e Acessível para Popularizar

Analgesia por Acupuntura não requer equipamento médico sofisticado e não está restrita para ambiente preferencial. Os únicos requisitos para o sucesso são observar cuidadosamente a resistência da dor do paciente, selecionar casos bem indicados, localizar os pontos acuradamente e punctuar habilidosamente. A prática atravessou a nação tendo provado que a analgesia por Acupuntura é mais prática em regiões antigas, onde a cirurgia de emergência é possivelmente adiada devido à falta de equipamento médico necessário.

Analgesia por Acupuntura foi criada nos anos 50 na China. Com pesquisas sendo acumuladas por mais de 20 anos de experiência notável. Como qualquer outra ciência e tecnologia, analgesia por Acupuntura tem um longo caminho a seguir, da imperfeição para perfeição. Assim mesmo, o mecanismo de analgesia por Acupuntura tem sido preliminarmente esboçado, ainda são necessários estudos adicionais para alcançar uma explicação completa. A analgesia por Acupuntura é capaz de elevar o limiar e a resistência dolorosa, mas ainda existem algumas desvantagens, tais como analgesia incompleta e tensão muscular que tende a causar desconforto devido à retração dos órgãos internos na cirurgia intra-abdominal. Neste caso, administrar uma pequena dose de droga anestésica ou punctuar alguns pontos de Acupuntura aliviarão a dor e o desconforto do paciente.

PREPARAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA PARA ANALGESIA POR ACUPUNTURA

Trabalho Explicativo ao Paciente

Como o paciente sob analgesia por Acupuntura está mentalmente alerta durante a operação cirúrgica, é essencial considerar sua atitude em direção à analgesia por Acupuntura e seu comportamento espiritual porque este pode afetar a função fisiológica, a resistência à dor e a habilidade para aceitar a cirurgia. É necessário deixar o paciente informado detalhadamente a respeito das características, métodos, processo, efeitos de analgesia por Acupuntura, procedimentos operatórios e reação e sensação causadas pela inserção da agulha. Também é importante deixar o paciente mentalmente relaxado de forma que ele possa cooperar com o cirurgião para assegurar o sucesso dos resultados operatórios.

Testes Preliminares de Inserção de Agulha e Resistência à Dor

Antes da analgesia por Acupuntura, um ou mais pontos podem ser selecionados no corpo do paciente para teste preliminar de inserção de agulha. Com isto, o paciente pode experimentar a sensação da inserção da agulha, libertar-se de seu nervosismo da analgesia por Acupuntura e adaptar-se ao estímulo da inserção da agulha. Por outro lado, quando conhece a tolerância do paciente, o cirurgião pode decidir o método e a intensidade de estimulação na operação. A estimulação física ou química também pode ser aplicada para medir a resistência dolorosa do paciente. De qualquer maneira, o propósito do teste de resistência dolorosa é para determinação precisa na intensidade do estímulo na analgesia por Acupuntura.

Prática da Respiração Profunda

Instruir o paciente sob operação toracoabdominal a praticar respiração abdominal lenta, profunda antes da cirurgia. Isto pode aliviar opressão torácica, sensação de peso e dispnéia depois que o tórax for aberto. Na cirurgia abdominal, respiração profunda ajuda a aliviar o paciente de espasmo muscular, náusea e vômito causada por retração dos órgãos internos.

Plano Pré-operatório de Analgesia por Acupuntura

A cooperação íntima entre os acupunturistas, cirurgiões e equipe de enfermagem é indispensável para operação com sucesso com analgesia por Acupuntura. Devem ser trazidos o estado psicológico do paciente, história do caso e foco de infecção para análise completa e discussão. A predição dos problemas, que podem ocorrer durante a operação, e as medidas de emergência correspondentes garantirão uma operação segura em um paciente completamente consciente.

PRINCÍPIOS DE PONTOS SELECIONADOS PARA ANALGESIA POR ACUPUNTURA

Considerando que é através da estimulação de certos pontos de Acupuntura particulares do corpo que a analgesia por Acupuntura funciona, é importante para os operadores estarem bem

versados na estimulação apropriada da inserção, bem como na localização precisa dos pontos.

Os métodos comumente usados na seleção dos pontos são resumidos a seguir:

Selecionando Pontos de acordo com a Teoria dos Canais de Energia

A Medicina Tradicional Chinesa sustenta que os doze canais de energia regulares conectam-se interiormente com os órgãos *Zang Fu* e exteriormente com os quatro membros. Cada um dos canais de energia tem seu próprio trajeto e se conecta com o outro devido à relação exterior-interior. O método de seleção de pontos ao longo dos canais de energia está, então, baseado no conceito encarnado na teoria dos canais de energia: "Onde um canal de energia atravessa, há um lugar acessível para tratamento".

Selecionando Pontos de acordo com as Diferenciações de Síndromes

A Medicina Tradicional Chinesa enfatiza o conceito da integridade orgânica do corpo humano. Quando qualquer porção do corpo está doente, vários sinais e sintomas podem ser manifestados através dos canais de energia que se conectam com aquela porção. Na terapia por Acupuntura, é importante aplicar a teoria dos órgãos *Zang Fu* e a teoria dos canais de energia para diferenciações de síndromes, assim como é na analgesia por Acupuntura. Antes de selecionar os pontos, sintomas e sinais de uma doença devem ser diferenciados e, então, sua relação com os órgãos *Zang Fu* e canais de energia ser averiguada. Também deve ser prestada atenção às respostas do paciente que podem estar omitidas no procedimento operatório. Por exemplo, na operação torácica, o paciente tende a experimentar a palpitação, respiração curta e ansiedade no período pré-operatório ou durante a operação. De acordo com a teoria da Medicina Tradicional Chinesa, estes sintomas são causados pela perturbação do *Qi* do coração. Assim, *Ximen* (Pc-4) e *Neiguan* (Pc-6) normalmente são selecionados para tranqüilizar o coração, sedar a mente e regular o *Qi* do coração.

Selecionando Pontos de acordo com a Inervação Segmentar

A prática clínica e os experimentos científicos com analgesia por Acupuntura mostram que o sistema nervoso está envolvido na supressão da dor e regulação fisiológica da analgesia por Acupuntura. Em outras palavras, a integridade funcional do sistema nervoso é um pré-requisito para produzir a sensação de inserção da agulha e o efeito analgésico. Baseado na relação da inervação segmentar entre o local da punctua e o local da operação, existem três modos para selecionar pontos, isto é: 1. selecionar pontos na segmentação adjacente, ou em uma área que é suprida pelo mesmo nervo espinhal ou um nervo adjacente que supre o local da operação; 2. selecionar pontos em uma segmentação distante que está em uma área não provida pelo mesmo nervo adjacente ou espinhal do local da operação; 3. estimular o tronco do nervo dentro do mesmo segmento, que é estimular o nervo periférico diretamente que provê o local operatório. Por exemplo, *Hegu* (IG-4) e *Neiguan* (Pc-6) são pontos da segmentação adjacente na tireoidectomia, enquanto *Neiting* (E-44) e *Zusanli* (E-36) são pontos da segmentação distante. *Futu* (IG-18) é visto como um ponto para estimulação direta do plexo do nervo cervical cutâneo, conhecido como o tronco do nervo estimulante dentro da mesma segmentação. A implicação de selecionar pontos na segmentação adjacente e distante na analgesia por Acupuntura é diferente daquela que seleciona pontos próximos e distais na terapia por Acupuntura. O último só denota a distância relativa entre a localização dos pontos escolhidos e a área afetada a ser tratada. Selecionar pontos distantes do local afetado é conhecido como o método de selecionar pontos distantes, enquanto selecionar pontos próximos do local afetado é conhecido como método de selecionar pontos adjacentes. Nenhum método está relacionado a nervos segmentares do local da inserção e do local da operação. Por exemplo, para analgesia na tireoidectomia, *Hegu* (IG-4) e *Neiting* (Pc-6) são escolhidos como pontos adjacentes de acordo com a inervação segmentar; mas do ponto de vista da distância relativa entre estes pontos e o local operatório no pescoço, são considerados como pontos distantes.

Selecionando Pontos Auriculares

Isto é para selecionar as áreas auriculares correspondentes de acordo com o local da operação e seus órgãos internos envolvidos. Por exemplo, o Ponto Estômago auricular é escolhido para gastrectomia subtotal. Também são selecionados pontos auriculares de acordo com a teoria dos órgãos *Zang Fu*. Por exemplo, "o pul-

mão domina a pele e os cabelos; e o Ponto Pulmão é freqüentemente escolhido em várias operações; enquanto o rim domina o osso", e o Ponto Rim é freqüentemente selecionado em cirurgias ortopédicas.

Além disso, pontos de reação na aurícula também podem ser selecionados. Quando um órgão interno ou área do corpo são afetados, alguns pontos de reação com sensibilidade, redução da resistência elétrica, deformação da estrutura auricular e descoloração podem ocorrer nas áreas auriculares correspondentes. Estes pontos de reação podem ser escolhidos na analgesia por Acupuntura.

De acordo com a experiência terapêutica, *Shenmen* da Orelha e Cruz Inferior, isto é, Ponto do Nervo Simpático, são efetivos para sedação e supressão da dor. São usados, portanto, amplamente em analgesia por Acupuntura auricular.

TÉCNICAS DE MANIPULAÇÃO

Baseado na chegada do *Qi*, manipulação manual e estimulação eletropulsante são comumente usadas em analgesia por Acupuntura.

Manipulação Manual

Este é o método estimulante básico. Mesmo que seja aplicada electro estimulação, também é iniciada com manipulação manual. O equipamento elétrico não é empregado até que o paciente sinta a sensação de inserção da agulha. Manipulação manual é erguer-empurrar e torcer-rodar.

Estimulação Elétrica

Após a desejada resposta da inserção de agulha ser obtida pela manipulação manual, a tomada do equipamento de Acupuntura elétrico é presa ao cabo da agulha filiforme, e a corrente atravessará o corpo. Clinicamente, a pulsação elétrica é dividida em três tipos: contínua, esparso-denso e intermitente, principalmente na forma de espigão bifásico ou onda retangular 0,5 a 2 ms de amplitude. Mas também podem ser usadas ondas de som bifásico sinusoidal ou irregular. As freqüências de pulso elétrico são de dois tipos: duas a oito vezes por segundo e quarenta a duzentas vezes por segundo. A força de estimulação deve ser ajustada de acordo com a tolerância do paciente. Geralmente, analgesia por Acupuntura requer estimulação poderosa que pode ser aumentada gradualmente até o limite mais alto que o paciente possa suportar. Cada tempo de incentivo elétrico contínuo não pode ser muito longo, no caso de produzir muita estimulação, poderá destruir a sensação da inserção da agulha do paciente. Se um estímulo elétrico mais longo for preciso, a pulsação elétrica intermitente pode ser selecionada. O estímulo deve ser começado do zero e ser somado gradualmente ao nível desejado e, quando é desligado, deve ser reduzido lentamente. Não é aconselhável produzir estímulo abrupto, o qual pode tornar-se insuportável ao paciente.

Indução e Retenção de Agulha

A inserção de agulhas ou estimulação elétrica nos pontos selecionados por um período de tempo anterior à operação é conhecida como indução. A intensidade de estimulação da inserção da agulha deve ser apropriada e o período de indução é de aproximadamente 20min, ou por mais tempo se o resultado do teste de resistência à dor for desfavorável. Por meio da indução, o paciente pode se adaptar ao estímulo da analgesia por Acupuntura. Ao mesmo tempo, também pode regular a função de vários órgãos internos do corpo, preparando o paciente para a operação cirúrgica. Em certas fases operatórias, quando o estímulo operatório é moderado, manipulação manual pode ser cessada ou a corrente para estimulação elétrica cortada. Esta fase é chamada retenção de agulha. Antes da operação prosseguir para uma fase de estimulação vigorosa, é necessário reiniciar a manipulação manual ou estimulação elétrica para manter e fortalecer o efeito analgésico.

MEDICAMENTOS AUXILIARES

De maneira a intensificar o efeito da analgesia por Acupuntura e garantir uma operação "lisa", alguns medicamentos auxiliares, em doses pequenas, devem ser dados para quase todos os casos de analgesia por Acupuntura. Embora algumas operações com analgesia por Acupuntura possam ser feitas sem a ajuda de quaisquer medicamentos auxiliares, o efeito da analgesia será mais favorável se pequenas doses de medicamentos auxiliares forem administradas antes ou durante a operação.

1. Medicamentos auxiliares para administração pré-operatória – Normalmente dolantina é determinada por via intramuscular ou injetada por via endovenosa 15 a 30min anterior à operação, geralmente dose de 50mg por vez para adultos e 0,5mg para cada quilograma de peso corpóreo para crianças. Quando necessário, prometazina (Fenergan) é acrescentada ao mesmo tempo, 25mg para adultos e 0,5mg para cada quilograma de peso corpóreo da criança; ou cloropromazina (Wintermin) 12,5mg para adultos e 0,5mg para cada quilograma de peso corpóreo da criança.

Atropina e hioscina (Escopolamina) são usadas para manter o trato respiratório desbloqueado. Atropina é administrada 0,5mg para adultos e 0,01mg para cada quilograma de peso corpóreo da criança por via subcutânea ou intramuscular; hioscina é administrada 0,3mg para adultos via subcutânea ou intramuscular com a exceção de idosos e crianças.

2. Medicamentos auxiliares durante a operação – Alguns medicamentos auxiliares apropriados são administrados de acordo com diferentes estágios da operação e diferentes reações que o paciente apresenta. Medicamentos auxiliares para analgesia local são principalmente administrados, por exemplo, neocaína (cloridrato de procaína), lidocaína (xilocaína), dicaína (pantocaína), etc., para infiltração local e bloqueio. A quantidade de medicamentos auxiliares sendo usados deve ser tão pequena quanto possível para reduzir o desconforto do paciente. Doses pesadas de algum sedativo não só fazem mal à saúde do paciente, mas também causam inconsciência ou hipnotismo. O paciente estará impossibilitado de se comunicar e cooperar com o cirurgião e, assim, o resultado da analgesia por Acupuntura e a operação serão afetados.

OBSERVAÇÕES

1. Devido o paciente estar completamente consciente durante a operação sob analgesia por Acupuntura, o cirurgião deve tornar o procedimento inteiro da operação conhecida ao paciente para ganhar a cooperação do mesmo. Cirurgiões devem ter uma atitude amável, medidas bem preparadas, observar a pressão sangüínea, pulso e freqüência respiratória atentamente durante a operação e reduzir o desconforto do paciente tanto quanto possível.

2. A principal reclamação do paciente deve ser atendida durante a cirurgia. Quando desconforto ocorre, devem ser tomadas medidas apropriadas de modo a aliviá-lo e o paciente deve ser confortado para manter sua confiança. A quantidade de medicamentos auxiliares deve ser apropriada, tanto alta como baixa dosagem é prejudicial à saúde do paciente ou ao procedimento da operação.

3. De forma a promover o efeito e reduzir o sangramento do subcórtex, uma dosagem apropriada de solução fisiológica com a adição de um pouco de adrenalina pode ser usada por via subcutânea na região da incisão da pele em algumas operações.

4. Pacientes podem recuperar o apetite e a atividade ambulatorial rapidamente depois de uma operação. Sob a orientação dos médicos, além de cuidados especiais de enfermagem, os pacientes são conduzidos a uma recuperação precoce.

Alguns Exemplos de Seleção de Pontos para Analgesia por Acupuntura

Operação	Pontos Selecionados
Operação craniana	A) *Xiangu* (E-43), *Zulinqi* (VB-41), *Taichong* (F-3), *Quanliao* (ID-18). (Todos no lado doente.) B) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc- 6), *Quanliao* (ID-18).
Descolamento da retina	A) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Ambos no lado doente.) B) Pontos auriculares – Frontal em direção ao Olho 1 (Incisura Intertrago Anterior), Olho 2 (Incisura Intertrago Posterior), *Yangbai* (VB-14) em direção ao *Yuyao* (Extra). (Todos no lado doente.)
Operação de triquíase para entrópio	A) *Hegu* (IG-4) (bilateralmente). B) *Taichong* (F-3), *Guangming* (VB-37).
Correção de estrabismo	A) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6), *Yangbai* (VB-14) em direção ao *Yuyao* (Extra), *Sibai* (E-2) em direção ao *Chengqi* (E-1). (Todos no lado doente com estimulação elétrica.) B) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6), *Houxi* (ID-3), *Jingmen* (VB-25).

Continua

Alguns Exemplos de Seleção de Pontos para Analgesia por Acupuntura *(Cont.)*

Operação	Pontos Selecionados
Cirurgia de catarata	A) *Hegu* (IG-4), *Waiguan* (SJ-5) em direção ao *Neiguan* (Pc-6). (Ambos no lado doente.) B) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Ambos no lado doente.)
Enucleação do globo ocular	A) *Hegu* (IG-4), *Waiguan* (SJ-5), *Houxi* (ID-3). (Todos no lado doente. Se o globo ocular estiver sensível, administre dicaína a 1% para anestesia superficial durante a operação.) B) Pontos auriculares – Pulmão, Fígado, Rim, Olho 1, Olho 2, *Shenmen* da Orelha, Nervo Simpático (Cruz Inferior da Anti-hélice).
Iridectomia	A) *Hegu* (IG-4), *Waiguan* (SJ-5), *Neiting* (E-44). (Todos bilateralmente. Nos primeiros dois pontos, aplique manipulação manual. Para o último, retenha a agulha depois da sensação de inserção da agulha ser produzida.)
Diminuição da esclerótica	A) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6), *Yangbai* (VB-14) em direção ao *Yuyao* (Extra), *Sibai* (E-2) em direção ao *Chengqi* (E-1). (Todos no lado doente com estimulação elétrica.) B) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Ambos no lado doente com estimulação elétrica.)
Remoção do pterígio	A) Pontos auriculares – Olho, Fígado. (Ambos no lado doente.)
Extração da órbita	A) *Hegu* (IG-4) (bilateralmente), *Zhigou* (SJ-6). Pontos auriculares – Frontal em direção ao Olho 1, *Shenmen* da Orelha em direção ao Nervo Simpático. (Ambos bilateralmente.)
Ressecção de tumor da glândula parótida	A) *Fenglong* (E-40), *Yangfu* (VB-38), *Fuyang* (B-59), *Xiangu* (E-43), *Taichong* (F-3), *Xiaxi* (VB-43). (Todos bilateralmente. As agulhas são retidas após sensação de inserção da agulha ser produzida.) B) *Neiting* (E-44), *Neiguan* (Pc-6) em direção ao *Waiguan* (SJ-5).
Operação da região submaxilar	A) *Fenglong* (E-40), *Yangfu* (VB-38), *Fuyang* (B-59), *Taichong* (F-3), *Gongsun* (BP-4), *Neiguan* (Pc-6). (Todos no lado doente.) B) Pontos auriculares – Maxilar, Rim, *Shenmen* da Orelha em direção ao Nervo Simpático, Pulmão.
Operação plástica da articulação temporomandibular	A) *Fenglong* (E-40), *Yangfu* (VB-38), *Fuyang* (B-59), *Taichong* (F-3), *Gongsun* (BP-4), *Hegu* (IG-4). (Os primeiros quatro pontos em ambos os lados e o último no lado doente.)
Ressecção de tumor misto do palato	A) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6), *Gongsun* (BP-4).
Mastoidectomia radical	A) *Waiguan* (SJ-5), *Yanglingquan* (VB-34). (Ambos bilateralmente com estimulação elétrica.) B) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Ambos no lado doente.) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Rim, Orelha (Trágio). (Todas no lado doente. No período de indução, só usam pontos auriculares.)
Operação para expor a cavidade timpânica	A) *Hegu* (IG-4), *Houxi* (ID-3), *Waiguan* (SJ-5). (Todos em ambos os lados.)
Timpanotomia	A) *Hegu* (IG-4). (Bilateralmente ou no lado doente.) B) *Waiguan* (SJ-5) em direção ao *Neiguan* (Pc-6), *Yanglingquan* (VB-34), *Hegu* (IG-4).
Laringectomia total	A) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha em direção ao Nervo Simpático, Frontal em direção ao Asma da orelha (no ápice do antitrago), Adrenal (no tubérculo inferior da margem do Trago), *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Todos no lado esquerdo.) B) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6), *Renying* (E-9).
Amigdalectomia	A) Pontos auriculares – Garganta, Amígdala. (Ambos bilateralmente.) B) *Hegu* (IG-4) (bilateralmente).
Extração de dente	A) Para dente superior – *Jiache* (E-6), *Quanliao* (ID-18). Para dente inferior: *Daying* (E-5).

Alguns Exemplos de Seleção de Pontos para Analgesia por Acupuntura

Operação	Pontos Selecionados
Incisão nasal lateral	A) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6), *Juliao* (E-3) em direção ao *Sibai* (E-2). (Todos no lado doente.)
Sinusotomia maxilar radical	A) *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Durante o período de indução, *Juliao* (E-3) em direção ao *Dicang* é acrescentado.) B) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6), *Neiting* (E-44), *Yingxiang* (IG-20).
Sinusotomia frontal radical	A) *Yangbai* (VB-14) em direção ao *Zanzhu* (B-2), *Juliao* (E-3) em direção ao *Sibai* (E-2), *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Todos no lado doente.)
Polipectomia nasal	A) *Hegu* (IG-4) ou *Yingxiang* (IG-20). (Bilateralmente ou no lado doente.) B) Pontos auriculares – Pulmão, Nariz, *Shenmen* da Orelha em direção ao Nervo Simpático.
Ressecção de adenoma de tireóide	A) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6). B) *Futu* (IG-18). Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Pescoço, Endócrino (Intertrago).
Separação da válvula mitral	A) *Neiguan* (Pc-6), *Hegu* (IG-4), *Zhigou* (SJ-6). (Todos no lado doente.)
Ressecção do pericárdio	A) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6). (Ambos bilateralmente.)
Pneumonectomia	A) *Binao* (IG-14). (No lado doente.) B) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6) ou *Waiguan* (SJ-5) em direção ao *Neiguan* (Pc-6), *Sanyangluo* (SJ-8) em direção ao *Ximen* (Pc- 4).
Operação gástrica	A) *Zusanli* (E-36), *Shangjuxu* (E-37). (Bilateralmente ou no lado doente.) B) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Nervo Simpático, Gástrico. (Todos no lado esquerdo.)
Esplenectomia	A) *Hegu* (IG-4), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Taichong* (F-3). (Todos no lado doente.) B) Pontos auriculares – Pulmão, Baço, Nervo Simpático, *Shenmen* da Orelha, *Sanjiao*.
Apendicectomia	A) *Shangjuxu* (BP-37), *Lanwei* (Extra). (Todos bilateralmente.) B) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6), *Gongsun* (BP-4). (Todos bilateralmente.)
Herniorrafia	A) *Zusanli* (E-36), *Weidao* (VB-28). (Ambos bilateralmente.) B) *Yinlingquan* (BP-9), *Sanyinjiao* (BP-6). (Ambos no lado doente.)
Cesárea	A) *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Daimai* (VB-26), *Neimadian* (Extra), localizado no ponto médio da linha de junção do *Yinlingquan* (BP-9) e o maléolo interno. (Todos bilateralmente.) B) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Útero (Fossa Triangular), Abdome.
Pan-histerectomia com ressecção dos anexos do útero	A) *Yaoshu* (Du-2), *Mingmen* (Du-4), *Daimai* (VB-26), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Zhongliao* (B-23) ou *Ciliao* (B-32). (Todos bilateralmente.) B) Pontos auriculares – Útero, Pulmão, *Shenmen* da Orelha, Abdome, Endócrino (na concha cava), Genitais Externos.
Ligadura tubárica	A) *Zusanli* (E-36), *Zhongdu* do Pé (F-6). (Ambos bilateralmente.) B) *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Daimai* (VB-26), *Qiecou* (Acupuntura por peri-incisão).
Hemorroidectomia	A) *Sanyinjiao* (BP-6), *Ciliao* (B-32), *Changshan* (B-51). B) Pontos auriculares – Pulmão, Porção Inferior do Reto. (Ambos no lado doente com estimulação elétrica.)
Nefrectomia	A) *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6), *Zusanli* (E-36), *Sanyinjiao* (BP-6), *Taichong* (F-3). (Todos no lado doente.) B) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Cintura, Ureter. (Todos no lado doente.)

Continua

Alguns Exemplos de Seleção de Pontos para Analgesia por Acupuntura *(Cont.)*

Operação	Pontos Selecionados
Redução fechada da articulação do ombro	A) Pontos auriculares – Ombro em direção da Articulação do Ombro, *Shenmen* da Orelha, Nervo Simpático, Rim. (Todos no lado doente.) B) *Hegu* (IG-4) (bilateralmente). Pontos auriculares – Ombro, Braço. (Ambos bilateralmente.)
Redução aberta da fratura do úmero	A) *Jianzhen* (ID-9), *Jianyu* (IG-15), *Houxi* (ID-3), *Hegu* (IG-4), *Neiguan* (Pc-6). B) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Braço, Cotovelo.
Amputação do antebraço	A) *Chize* (P-5), *Qingling* (C-2). (Ambos bilteralmente.)
Fixação interna de fraturas do colo do fêmur com pino de três rebordos	A) *Zusanli* (E-36), *Fenglong* (E-40), *Fuyang* (B-59), *Waiqiu* (VB-36), *Juegu* ou *Xuanzhong* (VB-39), *Sanyinjiao* (BP-6), *Qiuxu* (VB-40), *Xiangu* (E-43). (Todos no lado doente com estimulação elétrica.) B) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Nervo Simpático, Coxa, Pulmão, Ísquio, Rim.
Ressecção da válvula semilunar e fusão da articulação do joelho	A) *Futu* (E-32), *Yinlingquan* (BP-9), *Yanglingquan* (VB-34), *Xuehai* (BP-10), *Liangqiu* (E-34), *Sanyinjiao* (BP-6), *Huantiao* (VB-30), *Fengshi* (VB-31). B) Pontos auriculares – Nervo Simpático, Rim, Joelho, Pulmão.
Amputação da porção inferior da perna	A) *Huantiao* (VB-30), *Zhibian* (B-54), *Fengshi* (VB-31), *Yanglingquan* (VB-34), *Yinlingquan* (BP-9), *Sanyinjiao* (BP-6). B) Pontos auriculares – *Shenmen* da Orelha, Pulmão, Rim, Ísquio em direção ao Nervo Simpático. (Todos no lado doente com estimulação elétrica.)

Bibliografia

Publicações Históricas

Huangdi's Internal Classic (黄帝内经)
Miraculous Pivot (灵枢)
Plain Questions (素问)
Classic on 81 Medical Problems (八十一难经)
Classic on Pulse (脉经)
Complete Collection of Acupuncture and Moxibustion
Synopsis of Prescriptions from the Golden Chamber (金匮要略)
Treatise on Febrile Disease (伤寒论)
Treatment of Different Kinds of Diseases (诸病源候论)
Exposition of the Fourteen Meridians (十四经发挥)
Emergency Moxibustion Therapy (备急灸法)
Highlights of Acupuncture (针灸聚英)
Compendium of Acupuncture and Moxibustion (针灸大成)
Guide to the Classic of Acupuncture (针灸指南)
Illustrated Appendices to the Classic of Categories (类经图翼)
Illustrated Manual of Acupoints on Bronze Figure (铜人输穴针灸图经)
Elementary Medicine (医学入门)
Medical Highlights (外台必要)
Popular Prescriptions (普济方)
Questions and Answers Concerning Acupuncture and Moxibustion (针灸问答)
A Medical Book by Master Danxi (丹溪心法)
Imperial Encyclopaedia of Medicine (圣经总录)
Medical Records as a Guide to Diagnosis (临证指裁)
Recipes for Saving Lives (济生方)
Systematic Classic of Acupuncture (针灸甲乙经)
A Treatise on the Three Categories of Pathogenic Factors of Disease (三因方)
Ye Tianshi Gynecology (叶天士妇科)
Secrets for Delivery Methods (胎产心法)

Publicações Recentes

Acupuncture and Moxibustion (针灸学), 1ª ed., editado por Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, publicado pela People's Medical Publishing House, 1974, Beijing.

A Textbook on Acupuncture and Moxibustion (针灸学讲义), 1ª ed., editado por Acupuncture Teaching Group, Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, publicado pela Shanghai Science and Technology Publishing House, 1960, Shanghai.

Acupuncture and Moxibustion (针灸学), 1ª ed., editado por Nanjing College of Traditional Chinese Medicine, publicado pela Shanghai Science and Technology Publishing House, 1979, Shanghai.

Annotations on Systematic Classic of Acupuncture (针灸甲乙经校释), Vol. 1, 1ª ed., editado por Shandong College of Traditional Chinese Medicine, publicado pela People's Medical Publishing House, 1979, Beijing.

Anatomical Charts for Acupuncture and Moxibustion (针灸解剖学图谱), 1ª ed., projetado pelo Editorial and Charting Group of Anatomical Charts for Acupuncture and Moxibustion, Zhejiang Medical University, Zhejiang College of Traditional Chinese Medicine, publicado pela Zhejiang People's Publishing House, 1979, Hangzhou.

Paper Abstracts of the National Symposium on Acupuncture and Moxibustion and Acupuncture Anesthesia (全国针灸针麻学术讨论会论文摘要), editado por Academic Section, National Symposium on Acupuncture and Moxibustion and Acupuncture Anesthesia, 1979, Beijing.

Anatomical Charts of Acupoints of the 14 Meridians (十四经穴位解剖挂图), editado e projetado pela Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, Shanghai Research Institute of Traditional Chinese Medicine, publicado pela Shanghai People's Publishing House, 1975, Shanghai.

Acupuncture and Moxibustion, Vol. 1 Meridian Theory (针灸学第一册经络学说), 1ª ed., editado por Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, publicado pela People's Medical Publishing House, 1962, Beijing.

Acupuncture and Moxibustion, Vol. 2 Acupoints (针灸学第二册输穴学), editado por Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, publicado pela People's Medical Publishing House, 1962, Beijing.

Meridians and Collaterals – A Course of 10 Lectures (经络十讲), 1ª ed., editado por Editorial Group of "Meridians and Collaterals" – A Course of 10 Lectures, publicado pela Shanghai People's Publishing House, 1976, Shanghai.

Essentials of Chinese Acupuncture (中国针灸学概要), publicado pela People's Medical Publishing House, 1979, Beijing.

Índice de Pontos

G

H

J

K

L

M

N

P

Q

R

S

T

W

X

Y

Índice Remissivo

As páginas seguidas pelas letras *f* e *t* significam, respectivamente, figura e tabela.

D

E

Q

R

U

V

W

Y

Z

中國針灸學

Figura 5.34 – Região Muscular *Jueyin* do Pé.

tempo. Em caso de acúmulo de calor, há febre, sede intensa, respiração fétida, pulso rolante e forte, revestimento amarelo e seco da língua; no caso de estagnação de *Qi*, há plenitude e dor em distensão nas regiões abdominal e hipocondríaca, eructação freqüente, perda de apetite, revestimento delgado e pegajoso da língua e pulso em corda.

Análise – O intestino grosso está preocupado com a transmissão. Quando houver acúmulo do calor no estômago e no intestino, que consome fluidos corpóreos ou estagnação de *Qi*, prejudicando a função normal do intestino grosso, pode resultar em constipação. Febre e sede intensa indicam preponderância do calor patogênico. Quando o calor no estômago e nos intestinos causa evaporação, há respiração fétida. O revestimento amarelo e seco da língua revela o dano do fluido corpóreo por calor, enquanto o pulso rolante e forte é sinal de excesso no interior. Distúrbio emocional conduz à estagnação do *Qi* no fígado e no baço, resultando, então, em eructações freqüentes e plenitude e dor em distensão nas regiões abdominal e hipocondríaca. Considerando que o baço falha no transporte e transformação, há perda de apetite. O revestimento delgado e pegajoso da língua e o pulso em corda são sinais de desarmonia entre o fígado e o baço.

• *Condição de deficiência*

Manifestações principais – Nos casos de deficiência de *Qi* e sangue, tez, lábios e unhas pálidos e sem brilho, tontura e palpitação, lassitude, respiração curta, língua pálida com revestimento delgado e pulso fraco e filiforme; em casos de aglomeração de frio, dor e sensação fria no abdome, preferência por calor e aversão ao frio, língua pálida com revestimento branco e úmido e pulso profundo e lento.

Análise – A constipação pode ser causada por deficiência de *Qi*, resultando na falha do intestino grosso na transmissão, ou por deficiência de sangue com insuficiência de fluido corpóreo incapaz de umedecer o intestino grosso. O frio endógeno permanece no estômago e nos intestinos, conduzindo à aglomeração do *Yin Qi*, fracasso do *Yang Qi* no transporte e fraqueza na transmissão do intestino grosso e conseqüentemente dificuldade na defecação. Deficiência de *Qi* e de sangue falha em ascender para nutrir a porção superior, então, há tez e lábios pálidos, lassitude e respiração curta. Em caso de deficiência de sangue, o coração é malnutrido, conseqüentemente, palpitação. Quando a cabeça e os olhos falham em ser nutridos, resulta tontura. Considerando que as unhas são a manifestação externa do fígado, haverá unhas sem brilho quando o sangue do fígado for insuficiente. Quando o frio é aglomerado, a circulação do *Qi* é impedida, isto responde com dor fria no abdome. Frio é de natureza *Yin*, e distúrbios causados por frio podem ser aliviados por aquecimento, então, há preferência por calor e aversão ao frio. A língua pálida com revestimento delgado e o pulso fraco e filiforme são sinais de insuficiência do *Qi* e do sangue, enquanto língua pálida com revestimento branco e úmido mostra frio interno devido à deficiência de *Yang*.

Tratamento

Método – São principalmente selecionados os pontos *Shu* Dorsal e *Mu* Frontal do Canal de Energia do Intestino Grosso. Para a condição de excesso, o método de redução é aplicado para eliminar o calor, umedecer o intestino e remover a estagnação do *Qi*, enquanto para condição de deficiência, o método de reforço é usado para reforçar o *Qi* e nutrir o sangue e umedecer os intestinos para a defecação. A constipação devido a frio pode ser aliviada através de Moxibustão para aquecer o órgão *Fu* para defecação.

Prescrição – *Dachangshu* (B-25), *Tianshu* (E-25), *Zhigou* (SJ-6), *Zhaohai* (R-6).

Pontos suplementares

Acúmulo de calor – *Quchi* (IG-11), *Hegu* (IG-4).

Estagnação de *Qi* – *Zhongwan* (Ren-12), *Taichong* (F-3).

Deficiência de *Qi* e de sangue – *Pishu* (B-20), *Weishu* (B-21), *Zusanli* (E-36).

Aglomeração de frio – Moxibustão para *Shenque* (Ren-8) e *Qihai* (Ren-6).

Explicação – As causas da constipação são diferentes, mas são comuns no impedimento da função de transmissão do intestino grosso. Portanto, *Dachangshu* (B-25) e o ponto *Mu* Frontal do intestino grosso são aplicados para promover o fluxo do *Qi* no intestino grosso, a transmissão pode ser recobrada quando o *Qi* do órgão *Fu* fluir homogeneamente. *Zhigou* (SJ-6) pode promover o fluxo do *Qi* nos três aquecedores (*Jiao*). Quando o *Qi* nos três aquecedores (*Jiao*) está com circulação normal, o *Qi* dos órgãos *Fu* circula livremente. *Zhigou* (SJ-6) combinado com *Zhaohai* (R-6) é um ponto principal que trata constipação. *Quchi* (IG-11) e *Hegu* (IG-4) podem reduzir o calor do intestino grosso. *Zhongwan* (Ren-12), o Ponto de Influência dos órgãos *Fu*, é selecionado para descender o *Qi* dos órgãos *Fu*. O método de redução aplicado no *Taichong* (F-3) é para acalmar o *Qi* do fígado. Reforço no *Pishu* (B-20), *Weishu* (B-21) e *Zusanli* (E-36) é capaz de reforçar o *Qi* do baço e do estômago. Uma vez que o